

BAB 5

PEMBAHASAN

Bab ini berisi mengenai pembahasan kasus yang telah diambil, penulis akan membahas dengan membandingkan antara teori dengan kasus dilapangan. Kasus yang dibahas adalah post partum normal di BPM Caesilia Winarsih, Kota Malang. Berdasarkan teori dalam buku Yanti dan Sundawati, (2014) Bahwa kebijakan program nasional yang telah dibuat oleh pemerintah mengenai masa nifas merekomendasikan paling sedikit empat kali melakukan kunjungan pada masa nifas, dengan ketentuan waktu yaitu kunjungan nifas pertama pada masa 6 jam sampai dengan 8 jam setelah persalinan, kunjungan nifas kedua dalam waktu 6 hari setelah persalinan, kunjungan nifas ketiga dalam waktu 2 minggu setelah persalinan, dan kunjungan nifas keempat 6 minggu setelah persalinan. Dalam kasus ini kunjungan dilakukan 4 kali yaitu pada 19 Februari 2018 (6 jam post partum), 25 Februari 2018 (hari ke-6 post partum), 11 Maret 2018 (hari ke-14 post partum), 6 April 2018 (hari ke-42 post partum), sehingga dalam kasus ini kunjungan yang diberikan sudah sesuai standarnya.

Pada masa pemulihan setelah melewati persalinan ini, ibu nifas akan mengalami perubahan fisiologis, psikologis, dan laktasi, dimana perubahan-perubahan tersebut akan menimbulkan ketidaknyamanan yang ibu rasakan. Pada setiap kunjungan, penulis melakukan pengkajian sehingga mendapatkan data subjektif yang dilakukan dengan anamnese dan data objektif yang dilakukan dengan pemeriksaan umum dan pemeriksaan fisik.

Berdasarkan hasil anamnesa kunjungan pertama pada tanggal 19 Februari 2018, subjek studi kasus ini yaitu Ny. P merupakan seorang ibu yang berusia 22 tahun dengan agama islam, pendidikan terakhir SMP dan saat ini tidak bekerja. Tn A sebagai suami Ny. P, berusia 28 tahun beragama islam, pendidikan terakhir SMP dan bekerja sebagai pedagang. Ny. P merupakan ibu dari 2 orang anak. Usia anak pertama 2 tahun, sedangkan anak kedua Ny.P baru berusia 6 jam.

Pada kunjungan pertama yaitu tanggal 19 Februari 2018, Ny. P mengeluh perutnya mulas terutama saat menyusui. Ibu bertanya mengenai penyebab dan cara menangani mules yang dirasakan. Ibu tampak sesekali menyeringai ketika perutnya terasa mulas. Pada pemeriksaan fisik didapatkan TFU teraba setinggi pusat, kontraksi baik (uterus teraba keras dan globuler). Berdasarkan teori dalam buku Bobak (2005), relaksasi dan kontraksi yang periodik sering dialami multipara dan bisa menimbulkan nyeri yang bertahan sepanjang masa awal puerperium Rasa nyeri setelah melahirkan ini lebih nyata setelah ibu melahirkan, di tempat uterus terlalu teregang (misalnya, pada bayi besar, kembar). Menyusui dan oksitosin tambahan biasanya meningkatkan nyeri ini karena keduanya merangsang kontraksi uterus. Dalam Buku Yanti Dan Sundawati (2014) dijelaskan bahwa pengeluaran air susu, Refleks Let Down merupakan rangsangan yang berasal dari isapan bayi ada yang dilanjutkan ke hipofisis posterior (neurohipofisis) yang kemudian dikeluarkan oksitosin. Melalui aliran darah, hormon ini diangkat menuju uterus yang dapat menimbulkan kontraksi pada uterus sehingga terjadi involusi dari organ tersebut. Menurut analisa peneliti, hal ini disebabkan karena pengeluaran hormon oksitosin yang

dirangsang oleh isapan bayi sehingga menyebabkan adanya kontraksi yang dirasakan ibu yaitu mulas tersebut. Hal ini merupakan fisiologis karena adanya proses involusi uterus atau pengembalian rahim pasca partum.

Selain itu pada kunjungan kedua pada tanggal 25 Februari 2018 (postpartum hari ke-6), ditemukan masalah berkaitan proses laktasi yaitu puting susu lecet. Berdasarkan teori pada buku karangan Marmi (2014), puting susu lecet dapat disebabkan trauma pada puting susu saat menyusui, selain itu dapat pula terjadi retak dan pembentukan celah-celah. Retakan puting susu bisa sembuh sendiri dalam waktu 48 jam. Pada pemeriksaan fisik didapatkan puting payudara sebelah kiri terdapat lecet. Menurut analisa peneliti, Ny. P lupa cara menyusui yang benar, serta pelekatan yang kurang tepat. Sehingga bayi tidak menyusui dengan kuat dan mengakibatkan trauma pada puting ibu. Asuhan yang diberikan pada masalah ini adalah melakukan re-demonstrasi cara menyusui dengan posisi dan pelekatan yang benar dan mengajarkan pada ibu perawatan payudara.

Wanita akan mengalami banyak perubahan emosi atau psikologis selama masa nifas sementara ia menyesuaikan diri menjadi seorang ibu. Berdasarkan teori dalam Buku Sulistyawati (2009), perubahan psikologis dibagi menjadi 3 yaitu fase *taking in* (hari 1 – 2), fase *taking hold* (hari 3-10), fase *letting go* yang berlangsung setelah 10 hari. Pada fase *taking in*, fokus perhatian ibu terutama pada dirinya sendiri. Pengalaman selama proses persalinan berulang kali diceritakannya. Hal ini membuat ibu cenderung menjadi pasif terhadap lingkungannya. Pada fase *taking hold*, ibu merasa khawatir akan

ketidakmampuannya dan rasa tanggung jawab jawabnya dalam merawat bayi. Pada fase ini ibu memerlukan dukungan karena saat ini merupakan kesempatan yang baik untuk menerima berbagai informasi dalam merawat diri dan bayinya sehingga timbul percaya diri. Fase *letting go* merupakan fase menerima tanggung jawab akan peran barunya yang berlangsung sepuluh hari setelah melahirkan. Ibu sudah dapat menyesuaikan diri, merawat diri dan bayinya, serta kepercayaan dirinya sudah meningkat. Berdasarkan data subyektif yang di dapat pada 6 jam post partum, Ny. P merasa lelah setelah melewati proses persalinannya yang kedua, ibu juga menceritakan tentang proses persalinan, hal ini sesuai dengan teori bahwa ibu dalam adaptasi psikologis fase *taking in*, dimana ibu bersifat pasif. Pada hari ke-6 postpartum, Ny.P merasa cemas jika tidak bisa memberikan ASI secara maksimal pada bayinya karena payudara ibu yang lecet dan terasa nyeri. Menurut analisa peneliti, Ny.P sedang mengalami fase *taking hold* dimana ibu merasa khawatir akan ketidakmampuannya dan rasa tanggung jawabnya dalam merawat bayi, sehingga diperlukan dukungan dari orang sekitar untuk membangkitkan kepercayaan diri ibu. Pada hari ke-14 hingga ke-42 postpartum, tidak ditemukan lagi kesulitan dalam menyusui. Ny.P juga telah melakukan aktivitas rumah tangga seperti biasa sembari merawat anaknya. Menurut analisa peneliti, ibu dalam fase *letting go* dimana ibu sudah dapat menyesuaikan diri, merawat diri dan bayinya, serta kepercayaan dirinya sudah meningkat. Dalam hal psikologis, ibu telah melewati beberapa fase-fase perubahan psikologis sebagai proses penyesuaian diri.

Pada masa nifas terjadi proses involusi dimana pengembalian organ-

organ akan kembali seperti sebelum hamil. Berdasarkan teori pada buku Marmi (2014), Involusi uterus melibatkan reorganisasi dan pengelupasan lapisan pada tempat implantasi plasenta sebagai tanda penurunan ukuran dan berat serta perubahan tempat uterus, warna dan jumlah *lochia*. Ukuran uterus pada masa nifas akan mengecil seperti sebelum hamil. Perubahan penurunan TFU yang terjadi pada Ny.P adalah pada kunjungan 6 jam postpartum yaitu TFU teraba setinggi pusat, pada kunjungan kedua (6 hari pospartum) yaitu TFU 2 jari dibawah pusat. Pada kunjungan ketiga dan keempat yaitu TFU yang sudah lagi tidak teraba.

Dalam buku Sulistyawati (2009), perubahan lokea yaitu pada hari ke-1 sampai ke-4 yaitu lokea rubra dengan warna merah kehitaman, pada hari ke-4 sampai 7 yaitu lokea sanguinolenta dengan warna merah kecoklatan, pada hari ke-7 sampai ke-14 yaitu lokea serosa dengan warna kuning kecoklatan, dan pada hari ke-14 dst yaitu lokea alba dengan warna putih. Pada kasus Ny.P perubahan pengeluaran lokea pada kunjungan pertama tampak pengeluaran lokea rubra (merah kehitaman). Pada kunjungan kedua tampak pengeluaran lochea sanguinolenta (merah kecoklatan). Pada kunjungan ketiga tampak pengeluaran lokea serosa (kuning kecoklatan) dengan jumlah yang lebih sedikit pada kunjungan sebelumnya dan pada kunjungan keempat tampak pengeluaran lokea alba (putih). Berdasarkan kasus tersebut, peneliti menganalisa bahwa involusi uterus ditunjukkan dengan penurunan tinggi fundus uteri dan pengeluaran lokea.

Berdasarkan hasil pengkajian dapat ditegakkan suatu diagnosa yaitu P2002 Ab000 dengan masa nifas normal disertai beberapa masalah yaitu pada

kunjungan pertama ketidaktahuan ibu mengenai penyebab dan cara menangani mules yang dirasakan dan ketidaktahuan ibu cara menyusui yang benar. Pada kunjungan kedua dengan masalah puting susu lecet dikarenakan ibu lupa bagaimana cara menyusui yang benar.

Peneliti menyusun rencana asuhan sesuai dengan kebutuhan klien. Intervensi pada kunjungan pertama yaitu Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu dan bayi baik, Jelaskan pada ibu mengenai perubahan yang terjadi pada masa nifas, jelaskan ibu tanda bahaya masa nifas, Ajarkan cara mempererat hubungan antara ibu dan bayi baru lahir, jaga bayi tetap kering dan hangat sehingga terhindar dari hipotermi, evaluasi ibu cara menyusui bayinya, beri dorongan pada ibu dan keluarga untuk melibatkan anak pertamanya dalam perawatan bayi, minta ibu untuk minum vitamin A 200.000 unit agar dapat memberikan vitamin A kepada bayinya melalui ASI, ajarkan ibu senam nifas hari pertama, dan Diskusikan dengan ibu untuk kunjungan ulang dan merencanakan kegiatan selanjutnya.

Rencana asuhan sesuai dengan masalah ibu yaitu masalah ketidaktahuan ibu sehubungan dengan penyebab dan cara menangani mules yang dirasakan adalah jelaskan penyebab mules yang dirasakan ibu, pastikan ibu dan keluarga dapat melakukan masase uterus dengan benar, dan ajarkan ibu teknik relaksasi. Sedangkan intervensi pada masalah ketidaktahuan ibu cara menyusui yang benar yaitu ajarkan pada ibu cara menyusui dengan posisi dan pelekatan yang benar, dan motivasi ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya.

Pada kunjungan kedua, intervensi yang diberikan yaitu berikan KIE

tentang kebutuhan pada masa nifas dan ajarkan senam nifas lanjutan. Pada masalah yang terjadi pada kunjungan kedua yaitu lakukan demonstrasi ulang cara menyusui yang benar, ajarkan ibu perawatan payudara, sarankan pada ibu untuk memberikan ASI secara bergantian antara payudara kanan dan kiri serta melakukan perah ASI dan jelaskan pada ibu tanda-tanda bayi dapat cukup ASI.

Intervensi pada kunjungan ketiga yaitu pastikan tidak ada tanda bahaya nifas yang terjadi pada ibu, tidak ada tanda-tanda kesulitan menyusui, serta berikan KIE perawatan bayi, ajarkan ibu senam nifas tahap akhir dan diskusikan dengan ibu mengenai berbagai metode kontrasepsi yang boleh digunakan oleh ibu menyusui. Pada kunjungan keempat, rencana asuhan yaitu beri KIE tentang KB dengan dengan Alat Bantu Pengambil Keputusan (AKBK) dan bantu ibu dan suami untuk mengambil keputusan ber KB.

Dari perencanaan asuhan yang disusun maka dilakukan penatalaksanaan dan lebih ditekankan pada masalah yang terjadi pada Ny.P antara lain masalah ketidaktahuan ibu sehubungan dengan penyebab dan cara menangani mules yang dirasakan adalah jelaskan penyebab mules yang dirasakan ibu, ajarkan ibu dan keluarga untuk masase uterus, dan ajarkan ibu teknik relaksasi. Sedangkan intervensi pada masalah ketidaktahuan ibu cara menyusui yang benar yaitu ajarkan pada ibu cara menyusui dengan posisi dan pelekatan yang benar, dan motivasi ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Pada kunjungan kedua yaitu lakukan re-demonstrasi cara menyusui, ajarkan ibu perawatan payudara, sarankan pada ibu untuk memberikan ASI secara bergantian antara payudara kanan dan kiri serta melakukan perah ASI dan jelaskan pada ibu tanda-

tanda bayi dapat cukup ASI. Pada kunjungan ketiga memastikan tidak ada tanda bahaya dan kesulitan menyusui pada ibu dan pada kunjungan keempat ditekankan pada pemilihan dan keputusan metode kontrasepsi.

Pada evaluasi kunjungan pertama, ternyata Ny.P masih belum betul memahami mengenai posisi menyusui yang benar sehingga timbul masalah puting lecet pada kunjungan kedua. Setelah diberikan asuhan mengenai masalah yang terjadi, Ny.P bersedia melakukan anjuran yang diberikan peneliti, sehingga masalah telah teratasi. Pada kunjungan keempat, peneliti mengevaluasi bahwa tidak terdapat masalah pada Ny.P dan masa nifasnya berjalan normal.