

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Deskripsi Area Penelitian

PMB Suhartiningtyas berada di Kecamatan Poncokusumo Kabupaten Malang tepatnya di Jl.Raya Karanganyar nomor 94. Berada di lokasi yang cukup strategis yaitu di jalan raya yang tidak sulit dicari. Berawal dari BPS dan kini menjadi Klinik Rumah Bersalin yang fasilitasnya semakin lengkap. Memiliki 3 orang asisten bidan, 1 perawat dan 4 dokter umum. PMB Suhartiningtyas menerima persalinan rata-rata 28 persalinan per bulan. Bidan Suhartiningtyas telah menempuh pendidikan bidan D4 dan Magister Manajemen Kesehatan, di PMB ini juga digunakan sebagai lahan praktik pendidikan berbagai institusi pendidikan kebidanan di kota dan Kabupaten Malang. Bidan Suhartiningtyas juga pernah menjabat sebagai Bidan Koordinator di Kecamatan Poncokusumo Kabupaten Malang .

5.2 Deskripsi Subjek Penelitian

Ny. N merupakan seorang ibu dari seorang anak. Ny N tinggal bersama suami di rumah almarhum kedua orang tuanya. Ny N tidak bekerja, hanya di rumah saja sebagai ibu rumah tangga. Suami Ny.N bekerja sebagai pengrajin display akrilik di Jakarta dengan rata-rata gaji Rp.5.000.000,- per bulan. Dalam keluarga, orang yang paling bermakna ialah suami selaku kepala keluarga dan membantu dalam pengambilan keputusan. Ny. N hidup di lingkungan keluarga yang terbuka dan tidak sulit untuk bersosialisasi.

5.3 Asuhan Kebidanan

Pelaksanaan asuhan kebidanan ibu nifas pada Ny.N diberikan sejak 6 jam postpartum sampai pada 6 minggu postpartum. Masa nifas adalah keadaan ibu setelah plasenta lahir hingga alat kandungan kembali pada keadaan sebelum hamil kurang lebih dalam 42 hari atau 6 minggu (Astuti, 2015) , sehingga dalam kasus ini kunjungan diberikan sesuai standarnya mengikuti kebijakan pemerintah Kemenkes RI tahun 2015. Kunjungan telah dilakukan 4 kali, masing-masing pada 13 Maret 2019 pukul 23.40 (6 jam postpartum), 19 Maret 2019 pukul 10.00 (6 hari postpartum), 24 Maret 2019 pukul 08.00 (2 minggu postpartum) dan 20 April 2019 pukul 09.00 (6 minggu postpartum).

Setelah melahirkan pola eliminasi mengalami perubahan, terutama bagi ibu yang pertama kali melahirkan akan terasa pedih saat BAK, hal tersebut disebabkan karena iritasi pada uretra sebagai akibat persalinan sehingga penderita takut BAK. Miksi dikatakan normal apabila ibu dapat BAK spontan tiap 3-4 jam sekali dan biasanya 2 hingga 3 hari postpartum masih susah BAB (Dewi, 2012). Ibu mengatakan telah BAK 2 jam setelah melahirkan akan tetapi ibu belum dapat BAB. Ibu mengatakan dapat BAB yaitu 4 hari setelah melahirkan. Hal ini sesuai teori yang menuliskan pola eliminasi akan kembali normal dalam 3-4 hari postpartum.

Secara psikologis, masa nifas memerlukan proses adaptasi. Pada 6 jam postpartum ini ibu merasa sangat lelah dan membutuhkan bantuan dari keluarga dalam merawat bayinya. Pada minggu pertama ibu merasa khawatir

akan ketidakmampuan dan rasa tanggung jawab dalam perawatan bayinya. Perasaan ibu lebih sensitif dan mudah tersinggung. Ibu memerlukan bantuan dan dukungan dari keluarga. Ibu dalam fase *taking hold* (3 – 10 hari pasca persalinan). Pada minggu kedua (14 hari) ibu mengatakan sudah mampu melakukan aktivitas secara mandiri, pada minggu ini keadaan ibu benar-benar stabil dan merupakan saat yang tepat bagi ibu untuk menerima penyuluhan tentang keluarga berencana. Ibu berada dalam fase *letting go* (berlangsung lebih dari 10 hari pasca persalinan). Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan Reva Rubin (1977) dalam Mansur (2009) tentang adaptasi psikologis ibu nifas meliputi fase *taking in* (1-2 hari), fase *taking hold* (3-10 hari) dan fase *letting go* yang berlangsung setelah 10 hari.

Pada kunjungan pertama yaitu 6 jam postpartum, klien mengeluh sedikit mules dan nyeri pada luka jahitan laserasi. Dari riwayat persalinan ibu melahirkan seorang bayi berjenis kelamin perempuan menangis spontan dengan berat lahir 3500 gram. Ibu mengalami laserasi perineum derajat 2 yaitu robekan yang mengenai selaput lendir vagina juga mengenai muskulus perinei transversalis, tapi tidak mengenai sfingter ani dan dilakukan *heacting* dengan anastesi lokal. Pada pemeriksaan umum dan fisik tidak ditemukan kelainan. Mules dan nyeri pada luka jahitan yang dirasakan Ny.N adalah fisiologis sehingga ibu perlu dijelaskan tentang penyebab mules dan pemberian asuhan teknik relaksasi untuk mengurangi nyeri yang berhubungan dengan luka laserasi. Setelah dijelaskan proses fisiologis masa nifas, ibu telah mengerti penyebab mules yang dirasakan. Masalah tersebut tidak ada

diagnosa potensial yang menyertai dan tidak memerlukan kebutuhan segera. Rasa nyeri dan tidak nyaman di area perineum dapat diatasi dengan teknik relaksasi menggunakan kompres dingin pada area perineum setiap 2 jam sekali selama 20 menit dalam 24 jam pertama sesudah melahirkan. (Murkoff 2006 dalam Rahmawati 2011). Penanganan nyeri dengan tindakan kompres dingin merupakan metode yang dapat diterapkan untuk membantu kenyamanan pada ibu nifas untuk mengurangi rasa nyeri. Manfaat kompres dingin diantaranya adalah mengurangi aliran darah ke daerah luka sehingga dapat mengurangi resiko perdarahan dan oedema, kompres dingin menimbulkan efek analgetik dengan memperlambat kecepatan hantaran saraf sehingga impuls nyeri yang mencapai otak akan lebih sedikit. (Susilawati & Ilda, 2019).

Kunjungan kedua didapatkan masalah keterlambatan proses penyembuhan luka. Enam hari selama di rumah ibu belum sepenuhnya melakukan aktivitas ringan secara mandiri, ibu lebih sering berbaring di tempat tidur. Sehingga hal tersebut menyebabkan kurangnya mobilisasi. Tidak optimalnya mobilisasi menjadi salah satu faktor keterlambatan proses penyembuhan luka jahitan perineum. Mobilisasi / ambulasi dini diperlukan sesegera mungkin untuk membantu proses pemulihan, pada persalinan normal ambulasi dini dilakukan setelah 2 jam postpartum (Dewi, 2012). Dua jam setelah persalinan ibu sudah mampu berjalan ke kamar mandi dan berusaha menyusui bayinya. Mobilisasi ibu nifas juga dilakukan dengan latihan pascanatal/senam nifas yang diajarkan pada hari pertama sampai hari

ketiga dan kemudian dilakukan di rumah hingga masa nifas ibu selesai. Tujuan senam nifas yaitu mengembalikan tonus otot pada susunan otot panggul dan merupakan bentuk pencegahan tromboflebitis yang efektif. Selain itu faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka jahitan perineum menurut Rukiyah (2010) yaitu gizi, terutama yang mengandung protein karena sangat mempengaruhi terhadap proses penyembuhan luka pada perineum dalam pembentukan jaringan baru. Asupan nutrisi Ny.N kurang mencukupi selama masa nifas, karena ibu lebih sering mengonsumsi makanan yang mengandung protein nabati saja, intervensi yang diberikan adalah pemenuhan gizi dari protein hewani yaitu daging ayam, ikan laut dan udang.

Kunjungan ketiga yang dilakukan pengkaji adalah mengevaluasi masalah pada kunjungan kedua, dari data subyektif ibu mengatakan jahitannya sudah tidak terasa nyeri dan dari data obyektif jahitan ibu sudah tampak menyatu. Tampak pengeluaran pervaginam darah berwarna kuning kecoklatan (lokhea serosa) yang tidak gatal dan berbau. Pada kunjungan ketiga ini ditemukan masalah kurangnya pengetahuan tentang alat kontrasepsi KB sehingga ibu perlu penyuluhan tentang metode alat kontrasepsi KB dengan Alat Bantu Pengambil Keputusan (AKBK) dengan harapan ibu dapat memilih KB yang tidak mengganggu dalam masa menyusui, diharapkan pada kunjungan yang selanjutnya ibu sudah dapat menentukan dan memilih alat kontrasepsi apa yang cocok dengan ibu.

Pada kunjungan keempat ibu mengatakan memilih KB implan. Evaluasi kunjungan keempat (6 minggu postpartum) ibu mengatakan selama masa

nifas ini tidak mengalami penyulit apapun selain masalah pada jahitan perineum yang telah dapat diatasi pada kunjungan ketiga serta masalah kurang pengetahuan tentang alat kontrasepsi KB yang mana masalah tersebut sudah dapat diatasi. Ibu mengatakan hingga saat ini dapat menyusui secara eksklusif dan berkomitmen untuk melanjutkan hingga bayi berusia 6 bulan. Ibu mengatakan aktivitasnya sudah kembali seperti keadaan sebelumnya dan ibu sudah mampu dalam mengasuh bayinya secara mandiri.

Berdasarkan hasil pengkajian ditegakkan diagnosa pada Ny.N P₁₀₀₁ Ab₁₀₀ dengan masa nifas normal yang disertai beberapa masalah yaitu kunjungan pertama masalah nyeri luka perineum, pada kunjungan kedua masalah keterlambatan penyembuhan luka perineum, pada kunjungan ketiga ibu kurang pengetahuan tentang KB.

Diagnosa potensial pada kasus ini tidak ditemukan karena masalah nyeri tersebut masih fisiologis.

Berdasarkan identifikasi diagnosa dan masalah potensial di atas, maka diperlukan tindakan segera. Masalah yang ditemukan pada kunjungan tidak memerlukan kebutuhan segera.

Intervensi pada kunjungan pertama disusun sesuai dengan kebutuhan Ny.N dan fokus pada masalah yang dirasakan Ny.N pada saat itu. Intervensi pada kunjungan pertama yang diberikan yaitu kompres dingin terhadap luka perineum dengan tujuan meredakan nyeri yang dirasakan. Intervensi pada kunjungan kedua dengan masalah keterlambatan penyembuhan luka sehingga yang diberikan adalah KIE perbaikan nutrisi, mobilisasi dan personal hygiene

ibu. Pada kunjungan ketiga dengan masalah kurangnya pengetahuan tentang KB diberikan intervensi penyuluhan tentang KB dengan Alat Bantu Pengambil Keputusan (AKBK).

Implementasi dilakukan untuk mengatasi masalah yang dirasakan saat itu pada kunjungan pertama, kedua dan ketiga.

Evaluasi pada asuhan yang dilakukan pada Ny.N yaitu 4 jam setelah kunjungan pertama. Dan evaluasi dilakukan pada kunjungan terakhir masa nifas, didapatkan bahwa masalah dapat teratasi seluruhnya. Ny.N sudah melaksanakan semua anjuran yang diberikan oleh peneliti sehingga Ny.N ini melewati masa nifas yang berjalan secara normal.