

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

Berdasarkan hasil laporan kasus yang telah dikaji, penulis akan membahas asuhan kebidanan yang diberikan kepada Ny. F yang dilaksanakan mulai dari tanggal 25 Maret sampai 23 April 2024, yaitu sejak 5 jam pasca bersalin sampai 30 hari masa nifas, penulis melakukan pembahasan yang menghubungkan teori dengan kasus yang dialami Ny. F.

#### **A. Data Subjektif**

Ibu telah melahirkan anak pertamanya 5 jam yang lalu dan tidak pernah mengalami keguguran. Kasus ini sesuai dengan teori menurut rawi rohardjo Masa nifas merupakan periode yang akan dilalui oleh ibu setelah masa persalinan, yang dimulai dari setelah kelahiran bayi dan plasenta, yakni setelah berakhirnya kala IV dalam persalinan dan berakhir sampai dengan 6 minggu.<sup>16</sup>

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan pertamanya belum pernah keguguran, ibu rutin memeriksakan kehamilannya ke PMB dan puskesmas selama ± 8 kali selama kehamilan. Ibu juga rutin mengkonsumsi tablet fe 1x/hari setiap malam sebelum tidur. Ibu sudah imunisasi TT sebanyak 1x pada saat sebelum menikah. HPHT 03-07-2023, TP 11-04-2024.

Ibu mengalami varises pada area vagina dan kaki nya sejak hamil usia 16 minggu. Kemudian saat usia kehamilan 28 minggu ibu di rujuk ke RS Tiara bunda dan di rawat inap selama 3 hari sebab ibu mengatakan tidak bisa jongkok, terasa nyeri pada varises area vulva saat miring kiri, kanan dan saat duduk lama. Saat kehamilan, menurut teori Fahlevi dan Semadi faktor hormon dalam sirkulasi meningkatkan distensibilitas dinding vena. Pada saat yang bersamaan, vena harus mengatur sirkulasi darah yang bertambah

dalam volume yang besar. Saat kehamilan tua, pembesaran uterus yang menekan vena kava inferior menyebabkan hipertensi vena lebih lanjut dan distensi sekunder vena pada kaki. Vena varikosa dalam hal ini tidak dapat diketahui dengan jelas akan hilang atau tidak setelah kelahiran anak. Penyakit ini dapat bervariasi dari spider veins dengan gejala minimal sampai dengan phlebitis dengan gejala vena mengeras dan nyeri bila dipegang.<sup>24</sup>

Kemudia pada tanggal 25-04-2024 ibu mengeluh mulas dan belum keluar lendir darah dan ketuban utuh lalu, ibu datang langsung ke RSUD Sekarwangi pukul 11.56 WIB. Pada usia kehamilan 37 minggu dan pembukaan 3 cm sudah inpartu kala 1 fase laten. Lama waktu persalinan, 5 jam lebih 5 menit ibu melahirkan tanggal 25-03-2024 pukul 16.50 WIB.

Ibu melahirkan secara spontan tanpa induksi jenis kelamin Perempuan, di tolong oleh bidan PONEK, Bayi lahir spontan menagis kuat, tonus otot aktif, kulit kemerahan, berat badan lahir 2600 gr, panjang badan 49 cm. Setelah bersalin ibu di pasang infus RL 500 ml dengan tetesan 20 tpm di tangan sebelah kiri, ibu dan bayi dilakukan rawat gabung di ruang nifas.

Hasil anamnesa saat pemantauan nifas 5 jam mengenai keluhan yang di dapat adalah ibu mengeluh lemas dan nyeri luka jahitan menurut Lukman teknik ini melibatkan bernafas dengan menggunakan diafragma secara perlahan untuk memungkinkan dada mengembang penuh dan abdomen terangkat secara perlahan<sup>29</sup>dengan demikian, teknik ini dapat membantu mengurangi tingkat nyeri pada pasien. Pada tanggal 28-08-2024 ibu mengeluh ASI nya belum keluar dan terasa nyeri. Menurut teori Elly Dwi Wahyuni Pada semua ibu yang telah melahirkan proses laktasi terjadi secara alami hari ke 2 hingga ke 3 postpartum sudah mulai diproduksi ASI matur yaitu ASI berwarna putih.<sup>30</sup>

Dari segi psikologis ibu merasa cemas karena ASI nya belum keluar menurut teori aulia Mauluddina dan Putri Ayu Ning Kasih kelancaran ASI sangat dipengaruhi oleh faktor psikologi. Gangguan psikologi pada ibu menyebabkan berkurangnya pengeluaran ASI, karena akan menghambat let down reflect. Kondisi kejiwaan dan emosi ibu yang tenang sangat mempengaruhi kelancaran ASI. Jika ibu mengalami stres, pikiran tertekan, tidak tenang, cemas, sedih, dan tegang akan mempengaruhi kelancaran ASI. Ibu yang cemas akan sedikit mengeluarkan ASI dibandingkan ibu yang tidak cemas perubahan psikologis pada ibu post partum umumnya terjadi pada 3 hari post partum<sup>31</sup>

Berdasarkan hasil pengkajian di dapatkan bahwa pendidikan terakhir ibu adalah SMP, menurut teori Nurul Azizah; Rafhani Rosyidah pengetahuan ibu menyusui dalam memberikan ASI eksklusif, hal ini dihubungkan dengan tingkat pengetahuan ibu bahwa seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas dibandingkan dengan tingkat pendidikan yang rendah.<sup>32</sup> Ibu baru pertama kali memiliki anak, di karenakan yang lebih berpengaruh adalah karena tingkat pengetahuan seseorang, seperti pengetahuan tentang bendungan ASI, cara mencegahnya dan tentang kesehatan dirinya sendiri. Sehingga faktor pengetahuan memiliki hubungan penting terhadap permasalahan laktasi, Ibu nifas primipara cenderung mengalami masalah laktasi diakibatkan oleh faktor pengetahuan dan pengalaman mereka yang baru pertama kali melahirkan, kurangnya pengalaman bagi ibu primipara dalam menyusui bayi.

## **B. Data Objektif**

Data yang diperoleh dari di lakukaknnya pada tanggal 25-03-2024 jam 21.10 WIB Hasil pengkajian data objektif pada kasus ini didapatkan pada 5 jam pertama tanda tanda vital ibu dalam batas normal darah 110/70 mmHg, respirasi 20x/menit, nadi

81x/menit, dan suhu 36,6°C. <sup>11</sup>dan dilakukan Pemeriksaan abdomen palpasi TFU ibu yaitu 2 jari dibawah pusat.

Ibu mengatakan belum terdapat pengeluaran ASI Menurut teori Elly Dwi Wahyuni Pada semua ibu yang telah melahirkan proses laktasi terjadi secara alami hari ke 2 hingga ke 3 postpartum sudah mulai diproduksi ASI matur yaitu ASI berwarna. <sup>30</sup>

pada genitalia terdapat lokea rubra menurut teori Kasmiasi warna merah karena berisi darah segar dan sisa-sisa selaput ketuban, sisa-sisa selaput ketuban, desidua, verniks, caseosa, lanugo, dan mekonium selama 2 hari pasca persalinan.<sup>13</sup> Inilah lochia yang akan keluar selama sampai tiga hari postpartum. Terdapat luka jahitan, ibu terdapat luka jahitan menurut teori Rupdi Lumban Siantar dan Dewi Rostianingsih penyebab ruptur jalan lahir juga karena otot-otot dasar panggul lebih elastis pada multipara dibandingkan pada primipara<sup>20</sup>,ibu di lakukan penjahitan dengan anastesi menurut teori Angelia Rovina Septya dan Debby Ratno Kustanto penjahitan robekan perineum, pemberian anastesi lokal sebelum melakukan penjahitan terhadap robekan perineum juga merupakan salah satu isi dari program asuhan sayang ibu yang bertujuan untuk mengurangi rasa sakit yang dialami ibu selama proses penjahitan luka jalan lahir<sup>33</sup> dan menggunakan teknik satu satu/jelujur terputus menurut teori Jahitan terputus sering digunakan karena kesederhanaan dan kemudahannya. Setiap jahitan disimpul sendiri, sehingga cocok untuk area tubuh yang banyak bergerak, karena setiap jahitan saling mendukung satu sama lain. Jahitan ini juga digunakan dalam situasi tertentu. Jahitan terputus dibuat dengan jarak sekitar 1 cm antara jahitan. Keuntungan dari jahitan ini adalah jika benang terputus, hanya satu area yang terbuka, dan jika terjadi infeksi, cukup membuka jahitan di area yang terinfeksi. Namun, proses pengerjaan jahitan terputus membutuhkan waktu lebih lama.<sup>23</sup> . tidak terdapat perdarahan aktif.

Pada tanggal 23-03-2024 ibu mengatakan nyeri pada payudaranya menurut teori Wahyuni, pembengkakan Payudara merupakan kondisi fisiologis yang tidak menyenangkan ditandai dengan bengkak dan nyeri pada payudara yang terjadi karena peningkatan volume ASI, dan kongesti limfatik serta vaskuler Pembengkakan payudara disebabkan karena keterlambatan dalam menyusui dini, ASI yang kurang sering dikeluarkan serta adanya batasan waktu saat menyusui.<sup>34</sup>

### **C. Analisa**

Analisa yang dapat ditegakkan berdasarkan pengkajian data subjektif dan objektif yaitu "Ny. F usia 26 tahun P1A0". Dalam menegakkan analisa tidak terdapat adanya kesenjangan dengan teori.

Pada kasus ini ibu merupakan primipara belum pernah keguguran baru pertama melahirkan terdapat masalah pada nyeri luka jahitan dan permasalahan pada proses laktasi. Kebutuhan yang diperlukan ibu adalah deteksi dini masalah masa nifas.

### **D. Penatalaksanaan**

Asuhan yang telah diberikan sesuai dengan kebutuhan ibu dan standar pelayanan kebidanan dengan tetap memperhatikan SOP di pelayanan kesehatan dan kewenangan bidan. Asuhan yang diberikan berfokus untuk menanggulangi masalah pada nifas.

Memberikan ibu terapi farmakologi menurut Susilawati dan Iida metode manajemen nyeri farmakologi lebih efektif dibandingkan nonfarmakologi. Tetapi, metode farmakologi berpotensi memberikan efek samping bagi ibu seperti memberikan analgetik asam mefenamat yang dapat menyebabkan nyeri pada lambung ibu dan beresiko pada bayi karena masuk kedalam peredaran darah yang terkumpul pada air susu ibu seperti reaksi alergi dan diare pada bayi.<sup>8</sup>

Menganjurkan ibu untuk kompres dingin menurut Widiani, yang membuktikan kompres dingin efektif untuk mengurangi nyeri perineum. Selain itu manajemen nonfarmakologi merupakan tindakan yang aman karena tidak mempunyai risiko terhadap ibu dan bayi. Kompres dingin merupakan metode alternative pengobatan non farmakologi dalam penggunaan suhu rendah yang dapat menimbulkan beberapa efek fisiologis, efek fisiologis kompres dingin antara lain untuk mengurangi rasa nyeri termasuk nyeri lukaperenium yang mengalami kerusakan karena kompres dingin terdapat efek anastesi yang dapat memperlambat perkembangan bakteri.<sup>8</sup>

Mengajarkan ibu perawatan luka jahitan dengan cara menjaga kebersihan vulva higien dan makan makanan yang mengandung banyak protein.<sup>20</sup>

Mengajarkan ibu penanganan nyeri dengan menganjurkan ibu untuk mobilisasi dini. Pada keadaan dimana bagian tubuh mengalami robekan maka saraf disekitar luka akan menjadi sangat peka dan timbul nyeri, namun semakin aktif bergerak, maka rasa nyeri akan semakin berkurang menurut Walyani & Purwoastuti.<sup>35</sup>

Menganjurkan ibu relaksasi nafas panjang saat latihan duduk atau jalan agar mengurangi nyeri menurut Walyani & Purwoastuti.<sup>35</sup>

Menganjurkan ibu untuk melakukan perawatan luka perineum dengan cara mencuci daerah genetal dengan air dan sabun setiap kali habis BAK/BAB yang dimulai dengan mencuci bagian depan, baru kemudian daerah anus. Sebelum dan sesudahnya ibu dianjurkan untuk mencuci tangan. Pembalut hendaknya diganti minimal 2 kali sehari atau diganti setiap ibu merasa sudah penuh menurut Walyani & Purwoastuti.<sup>35</sup>

Mengajari ibu teknik relaksasi nafas dalam efektif dalam mengurangi nyeri pada pasien. Menurut Lukman teknik ini melibatkan bernafas dengan menggunakan diafragma secara

perlahan untuk memungkinkan dada mengembang penuh dan abdomen terangkat secara perlahan. Dengan demikian, teknik ini dapat membantu mengurangi tingkat nyeri pada pasien, terutama yang mengalami nyeri akut. Penurunan skala nyeri dari 4 menjadi 2 pada pasien menunjukkan bahwa teknik relaksasi nafas dalam efektif dalam mengurangi nyeri<sup>29</sup>

Menganjurkan ibu kompres hangat menurut teori Nurhanifah menunjukkan bahwa pemberian kompres hangat payudara selama pemberian ASI akan dapat meningkatkan aliran ASI dari kelenjar-kelenjar penghasil ASI. Manfaat lain dari kompres hangat payudara antara lain; stimulasi refleks let down, mencegah bendungan pada payudara dan memperlancar peredaran darah pada daerah payudara. Terdapat pengaruh pemberian kompres air hangat terhadap intensitas nyeri pembengkakan payudara pada ibu postpartum.<sup>34</sup>

Mengajarakan ibu perawatan payudara penting untuk mendukung produksi dan pengeluaran ASI yang lancar. Hormon prolaktin dan oksitosin memainkan peran kunci dalam proses ini. Prolaktin merangsang kelenjar susu untuk memproduksi ASI, sementara oksitosin memfasilitasi pengeluaran ASI dari payudara. Dengan merawat payudara secara teratur, ibu dapat memastikan bahwa kelenjar susu tetap dalam kondisi optimal untuk merespons stimulus prolaktin dan oksitosin, sehingga produksi dan pengeluaran ASI dapat dipertahankan atau ditingkatkan. Perawatan payudara yang teratur juga membantu mencegah masalah kesehatan payudara, seperti penyumbatan saluran susu atau mastitis, yang dapat mengganggu produksi dan pengeluaran ASI menurut teori Rahayu Esti, Ratnawati, Aroh Gemilang<sup>29</sup>

Mengajarkan ibu teknik dan posisi menyusui yang baik dan benar yaitu menyusui bayi sampai memenuhi bagian areola, menyusui bayinya sesering mungkin secara on demand di kedua

payudaranya secara bergantian agar payudara kosong, menyusui bayi tanpa dijadwal, membangunkan bayinya setiap 2 jam sekali untuk disusui, pengosongan payudara bisa dilakukan dengan memompa ASI.

Menurut Elisabeth siwi walyani mengajarkan kepada ibu cara melakukan perawatan payudara (breast care), yaitu mengompres payudara dengan air hangat untuk mengurangi nyeri, kemudian dilakukan pijat oksitosin, dilanjut pemijatan payudara dan terakhir kompres hangat dingin. Menganjurkan ibu untuk melakukan perawatan payudara (breast care) dirumah agar payudara ibu tidak bengkak dan berangsur-angsur membaik. Sesuai dengan teori penanganan untuk bendungan ASI yaitu kompres puting susu dengan menggunakan kapas minyak, lalu mengompres dengan air hangat untuk pelunakan jaringan fibrosa, membuat otot tubuh lebih rileks, menurunkan rasa nyeri, dan memperlancar pasokan aliran darah dan memberikan ketenangan pada klien, kemudian lakukan pemijatan pada payudara yang bengkak, dan diberikan kompres hangat dan dingin. Kompres dingin dapat menurunkan hormon prostaglandin (dalam penyembuhan luka) yang memperkuat sensitivitas reseptor nyeri, menghambat proses inflamasi (peradangan) agar tidak meluas, dan mengurangi kongesti (penimbunan darah dalam vena).<sup>17</sup>

Menurut teori dewi Maritalia menganjurkan menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dengan tidur pada siang hari ketika bayinya tidur. Sesuai dengan teori yaitu masa nifas erat kaitannya dengan gangguan pola tidur yang dialami ibu, terutama segera setelah melahirkan. Pola tidur akan kembali mendekati normal dalam 2-3 minggu setelah persalinan. Ibu nifas memerlukan istirahat yang cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan. Istirahat yang dibutuhkan ibu nifas sekitar 7-8 jam pada malam dan 1- 2 jam pada siang hari. Kurang istirahat pada ibu nifas bisa mengakibatkan berkurangnya produksi ASI, memperlambat proses

involusi uterus, meningkatkan perdarahan, menyebabkan depresi dan ketidaknyamanan untuk merawat bayi dan dirinya sendiri.<sup>19</sup>

Menurut teori dewi Maritalia menganjurkan ibu untuk segera menggunakan KB karena sudah lebih dari 40 hari tujuannya untuk menjarangkan atau merencanakan jumlah dan jarak kehamilan. Sesuai dengan teori menurut kebijakan nasional masa nifas yaitu pada 6 minggu  $\pm$  40 hari postpartum ibu sudah memilih alat kontrasepsi apa yang ingin digunakan oleh ibu.<sup>19</sup>

Menurut teori dewi Maritalia ibu makan 3 kali sehari dengan porsi sedang, 1 porsi berisi nasi, sayur, ikan, buah. Untuk sayur dan buah tidak setiap hari ada dan minum 8-9 gelas air putih sehari. Ibu tidak memiliki pantangan makanan dan minuman selama nifas. Pada kasus ini ibu telah memenuhi kebutuhan nutrisi dengan baik. Tetapi, untuk sayur dan buah ibu tidak selalu ada setiap harinya. Sesuai teori ibu nifas harus mengonsumsi makanan yang mengandung zat-zat yang berguna bagi tubuh ibu pasca melahirkan dan untuk persiapan produksi ASI, bervariasi dan seimbang, terpenuhi kebutuhan karbohidrat, protein, zat besi, vitamin dan mineral untuk mengatasi anemia, cairan dan serat untuk memperlancar ekskresi.<sup>(12)</sup> Nutrisi yang dikonsumsi harus bermutu tinggi, bergizi dan mengandung cukup kalori yang berfungsi untuk proses metabolisme tubuh. Kebutuhan kalori ibu menyusui pada 6 bulan pertama sebanyak 640-700 kal/hari, bulan selanjutnya sebanyak 510 kal/ hari sehingga jumlah yang dibutuhkan sebesar 2.300-2.700 kal/ hari, Kebutuhan protein ibu menyusui 6 bulan pertama sebanyak 16 gram, bulan selanjutnya sebanyak 12 gram, Kebutuhan hidrasi sedikitnya 2-3 liter/hari, Minum tablet penambah darah, dan minum kapsul vitamin A (200.000 IU) untuk mempercepat proses penyembuhan dan mentransfernya ke bayi melalui ASI.<sup>19</sup>

## **E. Faktor Pendukung dan Penghambat**

### **1. Faktor Pendukung**

Faktor pendukung pada asuhan postpartum ini yaitu adanya kerjasama yang baik dengan ibu, keluarga dan tenaga kesehatan di RSUD Sekarwangi, ketersediaan ibu untuk dilakukannya asuhan secara langsung maupun via online. Fasilitas yang memadai di RSUD Sekarwangi, mendapatkan bimbingan dengan CI, dosen, serta referensi yang cukup banyak untuk mendukung postpartum.

## 2. Faktor Penghambat

Penulis mendapatkan beberapa hambatan seperti kurangnya tergali data subjektif dan objektif dari klien.