

BAB V

PEMBAHASAN

A. Data Subjektif

Data subjektif menggambarkan pendokumentasian yang datanya diperoleh yaitu biodata, keluhan utama, riwayat kehamilan dan persalinan, riwayat kesehatan, riwayat biologi dan psikososial, dari anamnesa (wawancara).

Pada Asuhan Kebidanan Pada Ny. E Usia 27 Tahun P1A0 dengan perawatan luka jahitan. Data subjektif yang ditemukan pada 2 jam postpartum ibu masih merasakan sedikit mulas, darah yang keluar tidak banyak. Luka jahitan masih basah dan ibu merasakan nyeri pada luka jahitan perineum . ASI nya belum keluar. Hal ini sesuai yang mengatakan bahwa pada minggu pertama sesudah bayi lahir ibu akan mengalami kram/mulas pada abdomen yang berlangsung sebentar, mirip dengan kram pada periode menstruasi, periode ini disebut dengan afterpains, yang ditimbulkan oleh karena kontraksi uterus pada waktu mendorong gumpalan darah dan jaringan yang terkumpul didalam uterus.(16) Kram demikian tidak berlangsung lama dan dianggap tidak masalah, kram/mulas akan lebih terasa lagi pada saat menyusui bayi oleh karena stimulasi/rangsangan puting susu menimbulkan aksi reflex pada uterus Dengan demikian keluhan yang dirasakan oleh Ny. E masih dalam batas normal. Selain mules pada perut, ibu juga mengeluh nyeri pada luka jahitan perineum. Hal ini sesuai dengan teori yang ditemukan yang menyatakan bahwa sebagian ibu nifas mengalami robekan alami atau tindakan episiotomi yang pasti akan menyebabkan rasa nyeri perineum.(17) Kemudian ibu juga mengeluh ASI nya masih sedikit keluar. ASI mulai ada kira-kira pada hari ke-3 atau ke-4 setelah kelahiran bayi dan kolostrum berubah menjadi ASI yang matur kira-kira 15 hari sesudah bayi lahir. Oleh karena itu, bila seorang ibu telah menyusui bayinya setelah lahir tapi ASI belum keluar, itu bukanlah suatu masalah. Sehingga asuhan yang diberikan yaitu menganjurkan ibu agar sesering mungkin menyusui bayinya karena dengan isapan bayi akan menghasilkan ASI lebih banyak. (1)

Pemeriksaan pada 6 jam postpartum tidak dilakukan karena ibu bersalin pada malam hari dan saat itu ibu sedang istirahat. Selanjutnya didapatkan data subjektif pada 11 jam postpartum ibu masih merasakan hal yang sama seperti pada 2 jam postpartum, perutnya masih terasa sedikit mulas dan luka jahitan masih basah, ibu masih merasakan nyeri pada luka jahitan dan perdarahan tidak banyak.

Kemudian didapatkan data subjektif pada 14 jam postpartum ibu mengatakan keadaannya sudah semakin membaik dan ingin pulang ke rumah. Pada ibu nifas melahirkan normal diperbolehkan pulang ke rumah 24-48 jam setelah melahirkan dan melihat kondisi ibu. Meskipun sudah diperbolehkan pulang namun ada beberapa hal yang perlu diperhatikan oleh ibu selama nifas seperti melakukan kunjungan ulang pada 6 hari, 2 minggu dan 6 minggu setelah melahirkan.(20)

Selanjutnya didapatkan data subjektif pada 3 hari postpartum ibu mengatakan keadaannya sudah semakin membaik, luka jahitan masih sedikit basah dan ibu tidak merasakan nyeri pada luka jahitan, bayi kuat menyusu dan ASI nya keluar banyak. Hal ini terjadi karena pada proses laktasi terdapat dua reflek yang berperan, yaitu reflek prolaktin dan reflek aliran yang timbul akibat rangsangan puting susu dikarenakan isapan bayi (reflek let down). Semakin sering bayi menghisap, semakin banyak susu yang dihasilkan.(7)

Kemudian didapatkan data subjektif pada 6 hari postpartum luka jahitan ibu sudah kering, ibu mengatakan sudah tidak merasakan nyeri pada luka jahitan, Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa mulai membaiknya luka perineum dalam jangka waktu 6 -7 hari dengan kriteria penilaian penyembuhan luka baik jika luka kering, perineum menutup dan tidak ada tanda infeksi (merah, bengkak, panas, nyeri, fungsioleosa).(19) Selain itu, ibu mengeluhkan putingnya perih dan mengeluh kurang istirahat karena bayi sering terbangun pada malam hari. Kurang istirahat akan mengganggu pemulihan kondisi ibu, mengganggu produksi ASI, dan dapat menyebabkan kepala ibu menjadi pusing. Hal ini sama dengan bahwa kurang istirahat akan mempengaruhi ibu terhadap kurangnya jumlah produksi ASI,

memperlambat proses involusi uterus, memperbanyak perdarahan, menyebabkan depresi, ketidakmampuan merawat bayi (13) dan penyebab puting ibu perih mungkin karena lecet pada puting payudara yang disebabkan cara menyusui yang kurang tepat ataupun perawatan payudara yang kurang tepat. (21)

Selanjutnya didapatkan data subjektif pada 12 hari postpartum bahwa ibu mengatakan putingnya sudah tidak perih dan lecet, lalu ibu merasa sudah sangat mampu merawat bayinya. Penulis mengatakan ibu telah melewati adaptasi psikologis dengan baik, berdasarkan teori saat ini ibu telah memasuki periode Letting go. Periode ini biasanya terjadi setelah ibu pulang ke rumah, ibu mengambil tanggung jawab terhadap perawatan bayi dan dia harus beradaptasi dengan segala kebutuhan bayi yang sangat tergantung padanya. Hal ini menyebabkan kekurangan hak ibu, kebebasan dan hubungan sosial. Namun pada periode ini ibu sudah merasa mampu untuk merawat bayinya sehingga sudah beradaptasi dengan baik.(8) Dengan demikian, asuhan yang diperoleh Ny. E sama dengan teori.

B. Data Objektif

Data objektif menggambarkan pendokumentasian yang diperoleh dari hasil pemeriksaan tenaga kesehatan yaitu pemeriksaan keadaan umum, kesadaran, tanda-tanda vital, pemeriksaan fisik dan menjadi data yang fokus untuk mendukung pemberian asuhan.

Pada studi kasus Asuhan Kebidanan Pada Ny. E Usia 27 Tahun P1A0 dengan perawatan luka jahitan didapatkan data objektif pada 2 jam postpartum penulis mendapatkan hasil pemeriksaan TTV dalam batas normal, Pada pemeriksaan abdomen ditemui bahwa kontraksi baik, tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat. Hal ini sesuai dengan teori.(8) Sementara itu, pada pemeriksaan genitalia ditemukan luka jahitan masih basah, pengeluaran pervaginam lochea rubra, sama halnya dengan pada beberapa hari pertama setelah melahirkan, lochea berwarna merah karena adanya darah dalam

jumlah yang cukup banyak yaitu lochea rubra. Teori ini menyebutkan bahwa lochea rubra berwarna merah karena mengandung darah.(14) Ini adalah lochea pertama yang mulai keluar segera setelah kelahiran dan terus berlanjut hingga dua atau tiga hari pertama post partum. Selain itu, pada luka jahitan masih terjadi fase inflamasi. Fase inflamasi berlangsung sekitar 24 jam – 48 jam.(14) Dengan demikian teori diatas sesuai dengan kasus Ny. E yaitu lochea yang keluar beberapa hari postpartum adalah lochea rubra yang berwarna merah.

Pemeriksaan pada 6 jam postpartum tidak dilakukan karena ibu bersalin pada malam hari dan saat itu ibu sedang istirahat. Pada 11 jam postpartum penulis mendapatkan hasil pemeriksaan TTV dalam batas normal, Pada pemeriksaan abdomen ditemui bahwa kontraksi baik, tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat. Hal ini sesuai dengan teori.(8) Sementara itu, pada pemeriksaan genitalia ditemukan luka jahitan masih basah, pengeluaran pervaginam lochea rubra, sama halnya dengan pada beberapa hari pertama setelah melahirkan, lochea berwarna merah karena adanya darah dalam jumlah yang cukup banyak yaitu lochea rubra. (8) Demikian teori diatas sesuai dengan kasus Ny. E yaitu lochea yang keluar beberapa hari postpartum adalah lochea rubra yang berwarna merah.

Pada 6 hari postpartum penulis mendapatkan hasil pemeriksaan TTV dalam batas normal, ditemukan kontraksi baik, tinggi fundus uteri pertengahan pusat simfisis. TFU berada pertengahan simfisis pusat 1 minggu postpartum. Sementara itu luka jahitan bersih dan sudah mengering lochea yang ditemukan yaitu lochea sanguinolenta yang berwarna merah kekuningan berisi darah dan lendir.(8) Menurut lochea sanguinolenta umumnya perubahan antara penampakan lochea rubra ke lochea sanguinolenta berlangsung selama 1 minggu. Maka dapat dilihat bahwa lochea yang ditemukan pada kasus sesuai dengan teori diatas. Pada kunjungan ke 6 hari postpartum luka pada jahitan perineum tidak nyeri lagi dan sudah kering. Pada hari ke 6 pula luka jahitan sudah meamasuki fase poliferasi.(13)

Pada 12 hari postpartum penulis mendapatkan hasil pemeriksaan TTV dalam batas normal, ditemukan tinggi fundus uteri tidak teraba. Sementara itu lochea yang ditemukan yaitu lochea serosa yang berwarna putih berisi lendir.(8) Lochea serosa umumnya perubahan antara penampakan lochea sanguinolenta ke lochea serosa berlangsung selama 1 minggu. Maka dapat dilihat bahwa lochea yang ditemukan pada kasus sesuai dengan teori diatas.

C. Analisa

Analisa menggambarkan suatu identifikasi dari hasil data subjektif dan objektif yang didapat. Pengkajian ini yang akan menetapkan diagnosa pasti dari kasus ibu postpartum dengan luka jahitan dan kurangnya pengetahuan tentang laktasi yang telah dikaji berdasarkan data subjektif dan objektif, sehingga dapat penanganan lebih lanjut.

Pada studi kasus Asuhan Kebidanan Pada Ny. E Usia 27 Tahun P1A0 dengan perawatan luka jahitan didapatkan Ny E P1A0 dalam keadaan baik. Dalam kasus ini tidak ditemukan masalah yang membahayakan ibu namun ada beberapa keluhan yang merupakan keluhan yang normal terjadi.

D. Penatalaksanaan

Untuk penanganan pada studi kasus ibu nifas pada Ny. E Usia 27 Tahun P1A0 dengan perawatan luka jahitan ini penulis memberi asuhan kebidanan dengan menjelaskan kepada ibu bahwa mules yang ibu rasakan adalah hal yang normal, hal ini dikarenakan kontraksi uterus sehubungan dengan proses involusi uterus. Keadaan ini sesuai dengan teori bahwa selama 12 jam pertama pascapartum, kontraksi uterus kuat dan regular, dan ini berlanjut selama 2-3 hari selanjutnya. bahwa rasa mules setelah melahirkan merupakan efek dari oksitosin yang menyebabkan terjadinya kontraksi dan retraksi otot uterin.(18) Memberitahu ibu untuk tetap menyusui bayinya sesering mungkin tanpa dijadwalkan agar air susu ibu tetap cukup untuk bayi, jika bayi tidur lebih dari 2 jam karena belum disusui ibu wajib membangunkan bayi nya untuk segera disusukan. Sesuai dengan teori yaitu Menyusui on-demand adalah menyusui kapanpun bayi meminta atau

kapanpun dibutuhkan oleh bayi. Menyusui on-demand merupakan cara terbaik untuk menjaga produksi ASI tetap tinggi dan bayi tetap kenyang. Bayi yang sehat dapat mengosongkan satu payudara sekitar 5-7 menit dan ASI dalam lambung bayi akan kosong dalam waktu 2 jam. Pada awalnya, bayi tidak memiliki pola teratur dalam menyusui dan akan mempunyai pola tertentu setelah 1-2 minggu kemudian.(13)

Selanjutnya Memberitahu ibu tentang cara menjaga personal hygiene seperti jaga kebersihan diri ibu dengan mandi 2 kali sehari, baik setelah BAK atau BAB, bersihkan vulva dengan air bersih dari depan kebelakang dan lap sampai kering, tidak perlu takut walaupun terdapat luka jahitan, bilas air bersih diatas vulva dan perineum setelah berkemih dan BAB, ganti pembalut jika ibu sudah merasa penuh dan tidak nyaman/minimal 3 kali sehari agar luka jahitan tidak lembab dan cepat kering. Karena, dengan ibu melakukan perawatan luka jahitan dengan baik akan mempercepat proses penyembuhan luka.(10) Memberitahu kepada ibu nifas bahwa ibu nifas memerlukan waktu istirahat yang cukup yaitu 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari. kurangnya istirahat akan mengganggu kesehatan kondisi ibu, kurangnya produksi ASI, menyebabkan kepala yang pusing.(12) ibu nifas sangat membutuhkan istirahat yang cukup, karena dimalam hari bayi sering sekali rewel. maka karena itu ibu dianjurkan untuk istirahat disaat bayi lagi tidur/tidak rewel dan beritahu ibu untuk melakukan pekerjaan rumah tangga secara perlahan.

E. Faktor Pendukung dan Penghambat

1. Faktor pendukung

Dalam memberikan asuhan kepada klien, pengkaji telah dibantu dari berbagai pihak dari lahan praktik seperti bidan yang selalu memberikan kepercayaan, pengetahuan dan saran yang berarti sehingga dapat terjalin kerja sama dalam memberikan asuhan yang sesuai dengan pelayanan praktik. Sikap ibu, suami dan keluarga yang kooperatif sehingga memudahkan penulis dalam mendapatkan informasi juga dalam

melakukan pemeriksaan fisik sehingga memudahkan penulis juga dalam melakukan pengkajian data.

2. Faktor penghambat

Saat pelaksanaan Asuhan Kebidanan Pada Ny. E Usia 27 Tahun P1A0 dengan perawatan luka jahitan tidak ditemukan penghambat baik dalam proses pengkajian data maupun dalam memberikan asuhan kepada Ny. E dan keluarga.