

BAB V

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil asuhan kebidanan masa nifas pada Ny. L yang dilaksanakan mulai dari 1 jam setelah melahirkan sampai 2 minggu masa nifas, penulis melakukan pembahasan yang menghubungkan antara teori dengan kasus yang dialami oleh Ny. L

A. Data Subjektif

Ny. L berusia 26 tahun, menurut BKKBN 2014 tentang usia aman untuk melangsungkan kehamilan yaitu usia 20-35 tahun(25). Jarak antara anak pertama dengan kedua berumur 2 tahun 6 bulan. Jika berdasarkan teori menurut Elly Wahyuni jarak usia yang lazim memicu munculnya sibling rivalry adalah jarak usia antara 1-3 tahun dan sibling rivalry dapat mengakibatkan anak tumbuh menjadi agresif, anak kurang percaya diri dan susah beradaptasi,(13) dan menurut teori Bahiyatun.2009 maka dapat terjadinya sibling rivalry / kecemburuan pada anak karena kehadiran anggota baru.(6) Dan berdasarkan teori Menurut Varney 2015, jarak persalinan sebelumnya yang terlalu dekat dapat memicu terjadinya perdarahan.(26), Menurut Luh Putu 2014, dampak yang ditimbulkan dari perdarahan postpartum dapat menyebabkan anemia, syok hemoragi dan sindrom sheehan. (27)kini merupakan anak kedua dan lahir pada hari Minggu, 16 Mei 2021 pukul 09.18.

Kebutuhan nutrisi dan hidrasi yang dilakukan pada Ny.L , sudah makan dengan nasi padang 2 sendok dan 1 gelas teh manis, kemudian pada 6 jam berikutnya ibu sudah makan 1 piring sedang yang berisi (sayur sop,nasi dan dadar telur), Pada hari berikutnya sampai dengan 2 minggu ibu makan 3x/hari dengan lauk pauk dan sayur serta minum air putih 8-10 gelas/ hari. Dan juga ibu mengkonsumsi tablet penambah darah selama 2 minggu dan vitamin A setelah melahirkan dan 1 hari setelah melahirkan. Serta tidak memiliki pantangan paada masa nifas.Berdasarkan teori menurut Wahyuni,2018, kebutuhan nutrisi dan cairan pada ibu nifas diantaranya :

mengonsumsi tambahan 500 kalori/hari (3-4 porsi setiap hari), mengonsumsi cukup protein, sayuran hijau, lemak dan karbohidrat, mengonsumsi air mineral minimal 8 gelas/hari, mengonsumsi suplemen besi selama 3 bulan pasca salin dan suplemen vitamin A dengan dosis 200.000 IU /kapsul sebanyak 2 kapsul yang diminum setelah melahirkan dan 1 lagi diminum setelah 24 jam kemudian. (3).Menurut Febi Sukma 2017 nutrisi dan cairan sangat berpengaruh terhadap proses laktasi dan involusi.(28). Dapat disimpulkan Ny.L kebutuhan nutrisinya sudah terpenuhi sesuai dengan teori mengenai kebutuhan nutrisi dan cairan pada ibu nifas.

Kebutuhan eliminasi Ny.L pada 1 jam pertama belum bisa BAK kamar mandi, kemudian setelah 6 jam berikutnya sudah BAK ke kamar mandi dan pada hari berikutnya sampai dengan 2 minggu BAK 4-5 x/hari. Berdasarkan teori Reni 2012 pada ibu nifas BAK secara spontan biasanya dilakukan pada 4- 8 jam masa nifas, apabila lebih dari rentang tersebut maka dilakukan rangsangan dengan menganjurkan ibu untuk ke kamar mandi atau dilakukan katerisasi apabila kandung kemih penuh dan sulit berkemih. Kesulitan BAK disebabkan karena oedema kandung kemih dan iritasi muskulo spingter ani.(15)

Pada 1 jam pertama belum BAB, pada hari kedua sudah bisa BAB dan pada hari berikutnya sampai dengan 2 minggu setelah melahirkan BAB 1 hari sekali dan tidak ada keluhan. Berdasarkan teori menurut Siti 2009 , BAB pada ibu nifas biasanya tertunda selama 2 – 3 hari setelah melahirkan, Jika hari ketiga belum juga BAB, maka perlu diberi obat pencahar per oral/ perrektal.(14) Dapat didimpulkan Ny.L tidak mengalami masalah pada kebutuhan eliminasi , hal tersebut sesuai dengan teori mengenai kebutuhan eliminasi pada ibu nifas.

Personal hygiene yang dilakukan Ny.L 2 jam setelah melahirkan ibu ke kamar mandi untuk mengganti pembalut dan mandi,pada hari berikutnya sampa dengan 2 minggu setelah melahirkan ibu mandi 2 kali sehari, menggani pakaian 2 kali sehari dan mengganti pembalut jika terasa penuh.Berdasarkan teori menurut Elly 2018 dan Reni 2012, kebutuhan personal hygiene pada ibu nifas diantaranya : mengganti pembalut minimal

dua kali sehari, mandi teratur minimal 2 kali sehari dan mengganti pakaian.(3),(15) Dapat disimpulkan *personal hygiene* yang Ny.L lakukan sesuai dengan teori mengenai kebutuhan personal hygiene pada ibu nifas

Pada 1 jam postpartum Ibu mengeluhkan merasa lemas, merasakan mulas dan nyeri jahitan pada vagina. Jika berdasarkan teori menurut Walyani.2015 merasakan mulas dikarenakan terjadinya proses involusi disebabkan karena kontraksi.(29) Berdasarkan teori menurut Varney.2018 nyeri jahitan pada vagina ibu terjadi karena akibat jahitan episiotomy tersebut.(30)

Mobilisasi dan aktivitas yang dilakukan pada Ny.L sudah bisa turun dari tempat tidur persalinan ke ruang nifas pada 1 jam setelah melahirkan dibantu oleh bidan, di 2 jam sudah ke kamar mandi untuk mandi dan pada hari berikutnya sampai dengan 2 minggu setelah melahirkan ibu melakukan aktivitas pekerjaan rumah sendiri seperti mencuci baju, menjemur dan memasak dan terkadang ibu dibantu oleh mertua.Berdasarkan teori menurut Bahiyatun 2009 ambulasi dini pada ibu dapat dilakukan 1- 2 jam setelah melahirkan, pada ambulasi pertama ibu dengan bantuan orang lain dan dimulai dari miring kiri terlebih dahulu, duduk, kemudian berdiri. mobilisasi dini dapat mengurangi kejadian komplikasi kandung kemih, konstipasi, trombosis vena puerperalis, dan emboli pulmonal dan juga ibu merasa lebih sehat dan kuat serta dapat segera merawat bayinya. (6). Dapat disimpulkan mobilisasi yang dilakukan sesuai dengan teori kebutuhan mobilisasi dan aktivitas pada ibu nifas.

Pola pemberian ASI pada Ny.L , 1 jam ibu sudah ada pengeluaran kolostrum , 6 jam ibu sudah bisa menyusui bayinya Jika berdasarkan teori menurut Enny,dkk.2018 isapan bayi dapat merangsang ASI dan sekresi oksitosinnya untuk membantu uterus kembali normal dan mencegah perdarahan. (13) Ditemukannya masalah pada 3 hari postpartum ibu merasakan nyeri pada putting payudara kanan saat menyusui sehingga ibu menyusui bayinya hanya payudara sebelah kiri dan payudara terasa kencang dan keras pada payudara kanan.Berdasarkan teori menurut Bahiyatun.2009 Bendungan ASI terjadi karena kelainan pada putting, payudara yang membengkak karena tidak dikosongkan dengan sempurna dapat terjadi pada

hari ketiga/keempat.(6) Akan tetapi pada saat kunjungan selanjutnya sampai dengan 2 minggu tidak ada masalah pada menyusui. ibu menyusui bayi setiap 2 jam sekali atau >10 x/ hari dengan lama menyusui 10-15 menit dan disusui pada payudara secara bergantian . Berdasarkan teori menurut Reni 2012, pola pemberian ASI setiap 2 jam sekali dan lamanya menyusui 10-15 menit.(15)

Kebutuhan istirahat pada Ny.L, 1 jam setelah melahirkan ibu belum tidur dan ibu tidur 10-15 menit setelah 6 jam postpartum, Ditemukannya masalah pada 3 hari postpartum ibu mengatakan tidak tidur siang , ibu sering terbangun pada malam hari dikarenakan bayinya ingin menyusu. Jika berdasarkan teori menurut Sitti Saleha.2009 kurang istirahat akan mempengaruhi dalam proses menyusui dan involusi.(14) Akan tetapi pada saat kunjungan selanjutnya sampai dengan 2 minggu tidak ada masalah pada pola istirahat, ibu tidur saat bayi tertidur, tidur siang 1-2 jam dan tidur malam 7-8 jam. Berdasarkan teori menurut Reni 2012 kebutuhan dasar pada ibu nifas yaitu : melakukan tidur siang 1-2 jam atau saat bayi tertidur, minimal tidur malam 7-8 jam perhari.(15) Dapat disimpulkan kebutuhan istirahat pada ibu mengalami gangguan pada hari ketiga kemudian pada hari berikutnya kebutuhan istirahat ibu terpenuhi sesuai dengan teori mengenai kebutuhan istirahat pada ibu nifas.

Pada perubahan psikologis yang terjadi pada NY.L, 1 jam ibu mengeluhkan merasakan lemas, mulas dan nyeri jahitan. Berdasarkan teori menurut Walyani 2015, merasakan mulas dikarenakan terjadinya proses involusi yang disebabkan karena kontraksi (29), berdasarkan teori menurut Varney 2008, nyeri jahitan pada vagina ibu terjadi karena akibat jahitan episiotomy tersebut.(30) 6 jam ibu merasakan senang terhadap kelahiran anak keduanya. 3 hari postpartum merasakan senang mengurus bayinya dan dibantu oleh ibu mertua, ditemukannya masalah pada 6 hari postpartum merasakan khawatir karena tidak bisa memandikan bayinya secara sendiri dikarenakan masih merasakan takut. Menurut teori Reni.2012 , saat ini ibu berada di fase taking hold, fase ini berlangsung antara 3-10 hari setelah melahirkan. Pada fase ini ibu merasa khawatir akan ketidakmampuan dan rasa

tanggung jawab dalam merawat bayinya.(15)

Dan 2 minggu postpartum merasakan senang karena bisa mengurus bayinya sendiri. Berdasarkan teori menurut Elly 2018 terdapat beberapa periode postpartum diantaranya : Periode *taking in* yang terjadi pada hari pertama sampai dengan 3 hari disebut dengan fase menerima dan pada fase ini ibu sangat tergantung pada orang lain, periode *taking hold* berlangsung pada hari ke 3-10 post partum. mulai muncul kembali keinginan untuk melakukan berbagai aktivitas sendiri. Pada fase ini ibu berusaha keras untuk menguasai tentang ketrampilan perawatan bayi, misalnya menggendong, menyusui, memandikan dan memasang popok dan periode *letting go* atau biasanya terjadi “after back to home” . Ibu akan mengambil tanggung jawab terhadap perawatan bayi, ibu harus beradaptasi dengan kebutuhan bayi yang sangat tergantung, yang menyebabkan berkurangnya hak ibu, kebebasan dan hubungan social. Sehingga sering menimbulkan kecemburuan atau rasa iri pada diri suami atau anak yang lain (sibling rivalry). (3)

B. Data Objektif

Pada pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan hasil pemeriksaan umum yaitu keadaan umum baik, kesadaran Compos Mentis, TD: 95/61 mmHg, Nadi : 74x/menit,R:20 x/menit, S: 36,5°C. Berdasarkan teori menurut Reni Heryani,2012 TTV dalam keadaan normal (suhu tidak lebih dari 37° C,Nadi 60-80 x/menit, tekanan darah sistolik 90-120 dan diastolic 60-80 mmHg dan pernafasan 16-24 x/menit). (15)Menurut teori Anik Maryunani 2009, selama beberapa jam setelah melahirkan ibu dapat mengalami hipotensi orthostatic (penurunan 20 mmHg) yang ditandai dengan adanya pusing segera setelah berdiri, penurunan tekanan darah bisa mengindikasikan penyesuaian fisiologis terhadap penurunan tekanan intrateutik atau adanya hipovolomia sekunder yang berkaitan dengan hemorhagi uterus.(16) Akan tetapi pada saat pemeriksaan selanjutnya sampai dengan 2 minggu setelah melahirkan tanda-tanda vital ibu dalam batas normal sesuai dengan teori.

Pada pemeriksaan payudara, payudara menonjol dan terjadi pengeluaran kolostrom Berdasarkan teori menurut Elly Dwi Wahyuni,2018 pemeriksaan pada puting payudara sangat penting untuk mempersiapkan proses menyusui

dan pengeluaran kolostrum dapat terjadi setelah bayi pertama kali menyusui. Jenis-jenis ASI diantaranya: Kolostrum keluar sejak hari ke 1-3 masa nifas, ASI transisi keluar pada hari ke 3-11 masa nifas dan ASI matang keluar pada hari ke 8 – 6 bulan masa nifas.(3).

Pada pemeriksaan payudara 3 hari teraba keras pada payudara kanan dan puting susu berwarna kemerahan, terasa nyeri pada puting payudara saat disentuh . Tidak ada puting lecet pada payudara kiri dan tidak nyeri saat disentuh. Terdapat pengeluaran ASI pada payudara kanan dan kiri. Berdasarkan teori menurut Sarwono,2009 Gejala bendungan air susu adalah terjadinya pembengkakan payudara bilateral dan secara palpasi teraba keras, terasa nyeri saat di palpasi.(31) Berdasarkan teori menurut Elly Dwi Wahyuni 2018, tanda gejala puting lecet pada puting susu berwarna kemerahan, berkilat, kadang gatal, terasa sakit yang menetap, dan kulit kering bersisik.(3), akan tetapi pada pemeriksaan selanjutnya sudah tidak terjadi masalah pada payudara dan pengeluaran ASI sesuai dengan teori jenis-jenis ASI berdasarkan hari pengeluaran pada masa nifas.

Pada pemeriksaan abdomen TFU 1 jam 1 jari dibawah pusat, 6 jam TFU 3 jari dibawah pusat, 3 hari TFU 3 jari dibawah pusat , 6 hari TFU pertengahan pusat dan simpisis 2 minggu TFU tidak teraba, kontraksi keras dan kandung kemih kosong. Menurut teori Sitti Saleha 2009 bahwa setelah uri lahir TFU setinggi pusat sampai dengan 2 jari dibawah pusat, 3 hari TFU 3 jari dibawah pusat, 7 hari TFU pertengahan pusat dan simpisis, 2 minggu TFU tidak teraba.(14) Berdasarkan pemeriksaan pada abdomen TFU berlangsung dengan baik dan kontraksi baik sehingga pemulihan pada proses involusi yang terjadi pada masa nifas dalam batas normal. Diastasis recti 2/5 pada hari ke-6. Menurut pendapat Varney dilakukan pemeriksaan diastasis rekti sebagai alat untuk mengevaluasi tonus otot abdomen diastasis rekti normal adalah 2/5.(23)

Pada pemeriksaan ekstremitas atas dan bawah yang dilakukan pada 1 jam sampai dengan 2 minggu, tidak ada edema pada kaki dan tangan, warna kuku merah muda pada kaki dan tangan, tidak ada varises pada kaki, pada 2 minggu tanda homan negative dan tidak ada varises sesuai dengan teori

Renni Heryani (15), Berdasarkan teori menurut Liliek Pratiwi (2020), pemeriksaan tanda homan dilakukan untuk mendeteksi adanya tromboflebitis pada kaki.(32)

Pada Pemeriksaan genitalia 1 jam tampak pengeluaran darah pervaginam ± 50 cc, berwarna merah kehitaman, 6 jam tampak pengeluaran darah ± 20 cc berwarna merah kehitaman, 3 hari pengeluaran cairan berwarna merah kekuningan, 6 hari pengeluaran cairan berwarna kuning kecoklatan dan 2 minggu pengeluaran cairan berwarna putih. Berdasarkan teori menurut Siti Saleha.2009 pengeluaran cairan pervaginam pada ibu nifas disebut dengan pengeluaran lochea, 1-3 hari postpartum lochea rubra berwarna merah kehitaman, 3-7 hari postpartum lochea sanguinolenta merah kekuningan, 7-14 hari postpartum lochea serosa kuning kecoklatan dan 2 minggu postpartum lochea alba berwarna putih dan jumlah perdarahan normal < 500 ml.(14) Dapat disimpulkan pengeluaran lochea dan perdarahan dalam batas normal berdasarkan pemeriksaan keadaan umum dan pemeriksaan fisik bahwa ibu dalam keadaan normal sesuai dengan teori.

Pada pemeriksaa genitalia juga dilakukan pemeriksaan cek luka jahitan perineum dikarenakan ibu mendapatkan laserasi derajat 2, 1 jam – 6 jam luka jahitan perineum tampak basah, 3 hari tidak terdapat tanda infeksi pada luka perineum, 6 hari luka jahitan perineum kering, 2 minggu luka jahitan perineum kering dan tidak terdapat benang di jahitan perineum. Berdasarkan teori menurut Bahiyatun luka perineum akan sembuh dalam 7-10 hari postpartum. (6). Dapat disimpulkan bahwa waktu penyembuhan luka jahitan perineum sesuai dengan teori

C. Analisa

Dari data subjektif pada 1 jam postpartum didapatkan ibu merasa lemas, merasakan mulas dan nyeri jahitan pada vagina dan dari data objektif didapatkan hasil pemeriksaan keadaan umum, kesadaran, TTV, wajah, konjungtiva, payudara, kontraksi, kandung kemih, TFU, genitalia, jumlah perdarahan dan ekstremitas dalam batas normal sesuai dengan teori. Maka dapat ditegakkan analisa yaitu Ny. L Usia 26 tahun P2A0 post partum 1 jam dengan keadaan baik.

Dari data subjektif didapatkan tidak ditemukan keluhan dan tanda-tanda terjadinya komplikasi pada ibu dan dari data objektif didapatkan hasil pemeriksaan keadaan umum, kesadaran, TTV, wajah, konjungtiva, kontraksi, kandung kemih,TFU, genitalia, jumlah perdarahan dan ekstremitas dalam batas normal sesuai dengan teori. Berdasarkan data yang diperoleh pada 6 jam postpartum. Maka didapatkan analisa yaitu Ny.L usia 26 tahun P2A0 postpartum 6 jam dengan keadaan baik.

Dari data subjektif didapatkan ibu mengatakan tidak tidur siang , ibu sering terbangun pada malam hari dikarenakan bayinya ingin menyusu. Jika berdasarkan teori menurut sudah ada pengeluaran ASI banyak. Merasakan nyeri pada puting payudara kanan saat menyusui sehingga ibu menyusui bayinya hanya payudara sebelah kiri dan payudara terasa kencang dan keras pada payudara kanan ibu dan dari data objektif didapatkan payudara teraba keras pada payudara kanan dan puting susu berwarna kemerahan, terasa nyeri pada puting payudara saat di sentuh terdapat. Tidak ada puting lecet pada payudara kiri dan tidak nyeri saat disentuh. Pengeluaran ASI pada payudara kanan dan kiri yang diperoleh.

Berdasarkan data yang diperoleh pada hari ke 3 postpartum , ditemukan tanda-tanda terjadinya komplikasi pada ibu yaitu puting susu lecet dan bendungan ASI. Maka didapatkan analisa yaitu Ny.L usia 26 tahun P2A0 postpartum 3 hari dengan masalah bendungan ASI dan Puting susu lecet.

Dari data subjektif didapatkan ibu merasakan khawatir karena tidak bisa memandikan bayinya secara sendiri dikarenakan masih takut ibu merasakan khawatir dan dari data objektif didapatkan hasil pemeriksaan keadaan umum, kesadaran, TTV, wajah, konjungtiva, kontraksi, kandung kemih,TFU, diastasis recti,pengeluaran lochea, keadaan jahitan perineum dalam batas normal sesuai dengan teori. Berdasarkan data yang diperoleh pada 6 hari postpartum Maka didapatkan analisa yaitu Ny.L usia 26 tahun P2A0 postpartum 6 hari dengan keadaan baik.

Dari data subjektif didapatkan tidak ditemukan keluhan dan tanda-tanda terjadinya komplikasi pada ibu dan dari data objektif didapatkan hasil pemeriksaan keadaan umum, kesadaran, TTV, wajah, konjungtiva, kontraksi,

kandung kemih,TFU, diastasis recti,pengeluaran lochea, keadaan jahitan perineum dalam batas normal sesuai dengan teori. Berdasarkan data yang diperoleh 2 minggu postpartum. Maka didapatkan analisa yaitu Ny.L usia 26 tahun P2A0 postpartum 2 minggu dengan keadaan baik.

D. Penatalaksanaan

Pada KF 1 dilakukannya asuhan pada 6-8 jam setelah persalinan, asuhan yang dilakukan diantaranya : Melakukan asuhan yaitu pemantauan TTV, kontraksi, dan pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan. Menurut Ari Kurniawan pada 2 jam postpartum observasi yang dilakukan pemeriksaan TTV, kontraksi uterus,evaluasi TFU, perkiraan kehilangan darah tidak boleh >500 cc/ nilai perdarahan dan memastikan ibu mencukupi kebutuhan nutrisi dan cairannya untuk mencegah hilangnya energi setelah mengeluarkan banyak tenaga selama kelahiran. (33). Menjelaskan bahwa keluhan yang dialami seperti mulas yang dirasakan adalah normal karena menurut Leveno pada saat setelah persalinan uterus berkontraksi untuk proses kembalinya rahim kebentuk semula, Menurut Ari Kurniawan pada 2 jam postpartum harus memastikan ibu mencukupi kebutuhan nutrisi dan cairannya untuk mencegah hilangnya energi setelah mengeluarkan banyak tenaga selama kelahiran.(33)

Memberikan asuhan menganjurkan ibu untuk BAK ke kamar mandi. Menurut Febi Sukma mobilisasi dianjurkan pada 2 jam postpartum , mobilisasi berdampak positif yaitu ibu merasa lebih sehat, faal usus dan kandung kemih dan dapat merawat anaknya. (28) Memberikan asuhan kepada ibu mengenai perawatan luka perineum. Menurut Siti Saleha Pada masa postpartum seorang ibu sangat rentan terhadap infeksi, maka dilakukannya perawatan perineum dengan menerapkan 10 langkah. (14)

Memberikan obat tablet Fe 1, Vit.A 1, dan meminum paracetamol 1 tablet. Hal ini sesuai dengan Aroni pemberian vitamin A pada ibu dapat menaikkan jumlah kandungan vitamin A dalam ASI selain bermanfaat bagi ibu, bermanfaat juga bagi bayi karena bayi menyusu dengan ibunya maka secara tidak langsung bayipun memperolehnya. Dan pemberian paracetamol untuk ibu karena paracetamol merupakan analgesik untuk mengurangi nyeri

sehingga diberikan kepada ibu untuk mengurangi nyeri yang dirasakan setelah mengalami proses persalinan.(3) Dapat disimpulkan bahwa asuhan yang diberikan sesuai dengan teori.

Memberikan konseling mengenai cara perawatan bayi baru lahir, tanda bahaya masa nifas, kebutuhan ibu nifas, pemberian ASI eksklusif. Selain itu, menurut Elly Dwi memberikan konseling tentang masa nifas merupakan aspek penting agar terhindar adanya penyulit/ komplikasi baik dari segi ibu maupun bayi.(13),(34) Menurut teori Damayanti(2014) memberitahu tanda bahaya pada masa nifas adalah penerapan dari asuhan sayang ibu karena dengan memberitahu tanda bahaya pada masa nifas ibu dapat mengetahui tanda bahaya yang dapat terjadi pada masa nifas sehingga ibu dapat mengantisipasi apabila terjadi tanda bahaya pada masa nifas pada dirinya. Dan melakukan jadwal kunjungan ulang. Dapat disimpulkan asuhan yang diberikan sesuai dengan teori mengenai kunjungan masa nifas. (3)

Pada KF 2 dilakukannya asuhan pada 6 hari setelah persalinan, asuhan yang dilakukan diantaranya: Memastikan involusi uterus barjalan dengan normal, uterus berkontraksi dengan baik, tinggi fundus uteri di bawah umbilikus, tidak ada perdarahan abnormal. menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi dan perdarahan.

Memberikan asuhan mengenai cara mengatasi masalah menyusui, putting susu lecet dan mengajarkan teknik menyusui . Menurut Elly Dwi Wahyuni Apabila puting susu lecet oleskan kolostrum atau ASI yang keluar pada sekitar puting susu setiap selesai menyusui. Menyusui tetap dilakukan dimulai dari puting susu yang tidak lecet agar ketika bayi dengan daya hisap paling kuat dimulai dari puting susu yang tidak lecet. Apabila puting lecet sudah pada tahap berat dapat diistirahatkan selama 24 jam, ASI dikeluarkan dan diminumkan dengan menggunakan sendok. (13)

Melakukan asuhan dengan mengajarkan ibu pemijatan oksitosin dan masasse payudara untuk mengatasi masalah bendungan ASI. Menurut Zubaidah cara penanganan bendungan ASI yaitu kompres hangat, mengeluarkan ASI sedikit dan melakukan kompres hangat pada payudara dan masasse payudara. (18)

Melakukan asuhan dengan memberitahukan kebutuhan istirahat pada ibu nifas. Berdasarkan teori menurut Elly Dwi Wahyuni anjurkan ibu untuk istirahat cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan. kurang istirahat akan mempengaruhi ibu dalam beberapa hal antara lain mengurangi jumlah asi yang diproduksi, memperlambat proses involusi uteri dan memperbanyak perdarahan, menyebabkan depresi dan ketidakmampuan untuk merawat bayi dan dirinya dan dianjurkan ibu tidur ketika bayi tertidur.(13) Dapat disimpulkan bahwa asuhan yang diberikan sesuai dengan kunjungan nifas dan masalah yang ditemukan.

Memberikan asuhan mengajarkan ibu cara memandikan bayi. Berdasarkan teori ibu berada di fase talking hold, maka Menurut Elly Dwi Wahyuni tahap ini merupakan waktu yang tepat bagi bidan untuk memberikan bimbingan cara perawatan bayi, misalnya menggendong, menyusui, memandikan dan memasang popok. (13)

Selanjutnya menjelaskan kepada ibu mengenai sibling rivalry/kecemburuan social pada anak pertama , hal tersebut dapat dicegah dikarenakan ibu nanti akan menghadapi proses Letting Go atau masa dimana ibu lebih focus terhadap anak yang baru dilahirkan dan ibu sudah mandiri menjalankan perannya, sehingga ibu begitu sibuk dengan bayinya dan sering menimbulkan kecemburuan atau rasa iri pada diri suami atau anak yang lain (sibling rivalry). Dan melakukan kunjungan ulang pada 1 minggu kedepan .Dapat disimpulkan bahwa asuhan yang diberikan sesuai dengan kunjungan nifas dan perubahan pada masa nifas. (13)

Pada KF 3 dilakukannya asuhan pada 2 minggu setelah persalinan, asuhan yang dilakukan memastikan involusi uterus berjalan dengan normal, uterus berkontraksi dengan baik, tinggi fundus uteri di bawah umbilikus, tidak ada perdarahan abnormal. menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi dan perdarahan. memastikan ibu mendapat istirahat yang cukup. memastikan ibu mendapat makanan yang bergizi dan cukup cairan. memastikan ibu menyusui dengan baik dan benar serta tidak ada tanda-tanda kesulitan menyusui. (13)

Selanjutnya memberikan konseling KB untuk mempersiapkan perencanaan alat kontrasepsi yang akan digunakan pada 6 minggu postpartum. Menurut teori Reni Heryani, setelah hari ke 10 mulai membicarakan tentang alat kontrasepsi untuk mendorong ibu berfikir positif tentang rencana kehamilan berikutnya dan dapat mengetahui alat kontrasepsi yang cocok digunakan ibu sesuai kebutuhan ibu. (15) Dapat disimpulkan bahwa penatalaksanaan yang dilakukan sesuai dengan teori serta asuhan yang diberikan setiap kunjungannya.

E. Faktor Pendukung dan Penghambat

1. Faktor Pendukung

Dalam memberikan asuhan kepada klien, penulis mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, diantaranya bidan dilahan praktik yang memberi kepercayaan, bimbingan serta saran, dosen pembimbing yang membantu penulis agar memaksimalkan pengaplikasian asuhan yang sesuai dengan teori yang telah didapat. Serta klien, suami dan keluarga klien yang bersedia, kooperatif dan terbuka sehingga memudahkan penulis untuk melakukan pemeriksaan fisik sehingga asuhan yang diberikan sesuai kebutuhan dan dapat diterima dengan baik.

2. Faktor Penghambat

Kurangnya komunikasi secara rinci dalam memberikan asuhan dikarenakan keluarga pasien tidak mempunyai alat komunikasi sehingga untuk berkomunikasi dengan klien melalui saudara klien, terdapat kesulitan untuk menemukan buku sumber yang terbaru.