

BAB V

PEMBAHASAN

Pada pembahasan ini penulis akan menjelaskan tentang hasil asuhan kebidanan pada masa nifas Ny. M dilaksanakan berdasarkan data subjektif dan hasil wawancara penulis kepada ibu dan data objektif dengan inspeksi dan pemeriksaan fisik terhadap ibu pada kunjungan nifas hari ke 2 pada tanggal 16 april 2025 di desa Banding, Kalianda , Lampung Selatan. Sebelum memberikan asuhan pada ibu, terlebih dahulu dilakukan inform consent pada ibu dalam bentuk komunikasi yang baik juga dilakukan penulis terhadap keluarga sehingga saat pengumpulan data ibu bersedia memberikan informasi penting tentang kondisi kesehatannya.

Pemeriksaan fisik pada ibu nifas hari ke 2, keadaan umum ibu baik, TTV dalam batas normal yaitu tekanan darah : 120/80 mmHg, pernapasan : 23x/menit, nadi : 82x/menit, suhu : 36,5°C, Tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, Pengeluaran lochea rubra berwarna merah kekuningan (sanguinolenta) dan beritahu ibu keadaan bayi dalam batas normal. Diagnosa tersebut berdasarkan data subyektif dan obyektif yaitu ibu mengatakan bahwa ASInya hanya sedikit dan tidak lancar, frekuensi menyusui bayinya hanya sedikit yaitu 5x sehari dan frekuensi BAK bayinya kurang dari 6-7x sehari dan frekuensi BAB kurang dari 2-3x sehari, ibu menjadi cemas dan takut anaknya tidak dapat menyusu dengan baik. Dampak tidak lancarnya pengeluaran dan produksi ASI bisa menimbulkan masalah baik pada ibu maupun bayi diantaranya payudara bengkak, mastitis, abses payudara, saluran susu tersumbat, sindrom ASI kurang, bayi sering menangis, bayi ikteris.

Untuk mengatasi produksi ASI Ny.M yang kurang lancar ini penulis menganjurkan kepada ibu untuk mengkonsumsi air rebusan daun kelor untuk memperlancar produksi ASInya yang sedikit, sesuai teori mengkonsumsi air rebusan daun kelor secara rutin selama 7 hari berturut-turut dengan cara konsumsi 2 kali/hari. Rebusan daun kelor yang dikonsumsi merupakan air rebusan yang sudah matang. Pemberiannya dengan cara memberikan air rebusan daun kelor

yang telah di timbang seberat 100 gram dalam 500 ml yang diberikan 2 kali sehari. Jumlah total yang dikonsumsi sehari adalah 1 liter. (Husniah harahap, 2021).

Asuhan nifas hari ke-3 penulis datang kerumah Ny M dan perlakuan pertama yang saya lakukan adalah menanyakan keluhan yang masih dirasakan Ny.M mengatakan ASI nya belum lancar bayinya menyusu hanya sedikit, frekuensi menyusui 6x sehari, frekuensi BAK bayinya kurang dari 6-7x sehari dan frekuensi BAB kurang dari 2-3x sehari dan melakukan pemeriksaan TTV terhadap klien untuk mengetahui kondisi dalam keadaan baik, TTV dalam batas normal yaitu, TD : 120/80 mmHg, suhu : 37°C, pernafasan : 20 x/menit, dan nadi : 80 x/menit. kontraksi uterus baik, Tinggi fundus uteri 3 jari di bawah pusat, pengeluaran asi tidak lancar. Pengeluaran lochea berwarna merah kekuningan (sanguinolenta). Penulis memberi motivasi kepada ibu untuk tetap mengkonsumsi air rebusan daun kelor untuk memperlancar produksi ASI nya yang sedikit dan mengajarkan kepada ibu teknik perlekatan menyusui yang benar.

Kunjungan nifas hari ke-4, penulis melakukan kunjungan kembali ke rumah Ny. M untuk dilakukan pemeriksaan, ibu dalam keadaan baik, TTV dalam batas normal yaitu, TD : 120/80 mmHg, suhu : 37°C, pernapasan : 20 x/menit, dan nadi : 80 x/menit, Tinggi fundus uteri 3 jari dibawah pusat, perdarahan normal, pengeluaran lochea berwarna merah kekuningan (sanguinolenta), Ny M mengatakan pengeluaran ASI nya sudah lancar dari hari sebelumnya dilihat dari bayinya yang sering menyusui, frekuensi menyusui 8x dalam sehari, frekuensi BAK bayinya 6-7x sehari dan frekuensi BAB 2-3x sehari.

Selanjutnya kunjungan nifas hari ke 5, penulis melakukan kunjungan kembali ke rumah Ny.M untuk dilakukan pemeriksaan, ibu dalam keadaan baik, TTV dalam batas normal yaitu tekanan darah :120/80 mmHg, pernapasan : 20 x/menit, nadi : 80 x/menit, suhu 37°C. Tinggi fundus uteri pertengahan pusat-symphisis, Ny.M mengatakan pengeluaran ASI nya sudah lancar, payudara ibu mengeras dan ASI nya deras menetes, Ny M mengatakan bayinya rewel dan menyusu belum kuat, frekuensi menyusui belum 10x sehari, frekuensi BAK bayinya 6-7x sehari dan frekuensi BAB 2-3X sehari.

Selanjutnya kunjungan nifas hari ke 6, penulis melakukan kunjungan kembali ke rumah Ny.M untuk dilakukan pemeriksaan, ibu dalam keadaan baik, TTV dalam batas normal yaitu tekanan darah :110/80 mmHg, pernapasan : 20 x/menit, nadi : 80 x/menit, suhu 37°C. Tinggi fundus uteri pertengahan pusat-symphisis, Ny.M mengatakan pengeluaran ASI nya sudah lancar, payudara ibu mengeras dan ASI nya deras menetes, Ny M mengatakan bayinya tidak rewel dan menyusu kuat, frekuensi menyusui 10x sehari, frekuensi BAK bayinya 6-7x sehari dan frekuensi BAB 2-3X sehari.

Selanjutnya kunjungan nifas hari ke 7, penulis melakukan kunjungan kembali ke rumah Ny.M untuk dilakukan pemeriksaan, ibu dalam keadaan baik, TTV dalam batas normal yaitu tekanan darah :110/80 mmHg, pernapasan : 20 x/menit, nadi : 80 x/menit, suhu 37°C. Tinggi fundus uteri pertengahan pusat-symphisis, Ny.M mengatakan pengeluaran ASI nya sudah lancar, payudara ibu mengeras dan ASI nya deras menetes, Ny M mengatakan bayinya tidak rewel dan menyusu kuat, frekuensi menyusui 10x sehari, frekuensi BAK bayinya 6-7x sehari dan frekuensi BAB kurang 2-3X sehari.

Selanjutnya kunjungan nifas hari ke 8, penulis melakukan kunjungan kembali ke rumah Ny.M untuk dilakukan pemeriksaan, ibu dalam keadaan baik, TTV dalam batas normal yaitu tekanan darah :110/80 mmHg, pernapasan : 20 x/menit, nadi : 82 x/menit, suhu 36,8°C. Tinggi fundus uteri pertengahan pusat-symphisis, Ny.M mengatakan pengeluaran ASI nya sudah lancar, payudara ibu mengeras dan ASI nya deras menetes, Ny M mengatakan bayinya tidak rewel dan menyusu kuat, frekuensi menyusui 10x sehari, frekuensi BAK bayinya 6-7x sehari dan frekuensi BAB 2-3X sehari.

Kemudian, kunjungan terakhir penulis kerumah Ny.M untuk dilakukan pemeriksaan kembali, ibu dalam keadaan baik, TTV dalam batas normal yaitu TD: 110/70 n: 20x/m r: 82x/m s: 36,8 tfu: pertengan pusat simpisis Ny. M mengatakan pengeluaran ASI nya sudah lancar saat dilihat ASI nya deras menetes bayi menyusu kuat 10x sehari serta payudara ibu terasa kosong setelah menyusui, bayi tidur tenang dan tidak rewel selama 3 jam ibu juga dapat mendengar anaknya menelan ASI. serta mengingatkan ibu untuk tetap memberikan ASI Eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan.

Setelah penulis melakukan pemberian air rebusan daun kelor terhadap Ny.M didapatkan hasil yaitu pengeluaran ASI ibu menjadi lancar dan ibu memiliki produksi ASI cukup. Ini dapat dilihat ketika bayi menyusu dengan aktif, tidak rewel dan frekuensi buang air kecil bayinya mencapai 6-7x dan BAB 2-3x dalam sehari hal ini menandakan bayi cukup ASI serta payudara ibu terasa kosong setelah menyusui hal ini dirasakan ibu ketika 7 hari berturut-turut mengkonsumsi air rebusan daun kelor. Sehingga asuhan kebidanan yang penulis lakukan bahwa tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan asuhan kebidanan yang penulis berikan, hal ini terbukti setelah dilakukan penerapan air rebusan daun kelor untuk memperlancar produksi ASI sedikit atau ASI tidak lancar. didapati terjadi ASI Ny.m lancar setelah mengkonsumsi air rebusan daun kelor selama 7 hari berturut-turut. Sehingga dapat disimpulkan bahwa air rebusan daun kelor dapat memperlancar produksi ASI yang rendah atau ASI tidak lancar.

Hasil tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh husniah harahap dengan judul “pengaruh pemberian Rebusan Air Daun Kelor (*Moringa Oleifera*) Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Menyusui 0-6 Bulan Di Desa Siamporik Lombang” pada tahun 2021. Berdasarkan data dapat dijelaskan bahwa mean kelancaran ASI distribusi frekuensi rata-rata sebelum mengkonsumsi air rebusan daun kelor pada ibu postpartum hanya 20,9 kali, sedangkan sesudah mengkonsumsi air rebusan daun kelor meningkat menjadi 66 kali. Hal ini menunjukkan ada perbedaan peningkatan produksi ASI pada ibu postpartum yang diberi air rebusan daun kelor selama 7 hari berturut-turut. Asuhan kebidanan menggunakan penerapan air rebusan daun kelor dapat sangat membantu untuk memperlancar produksi ASI Ny.M, serta mengurangi rasa cemas dan ketakutannya karena tidak dapat menyusui bayinya dengan cukup selain itu, Ny.M mempunyai keyakinan yang kuat untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya sehingga ibu tidak tertarik untuk memberikan susu formula pada bayinya keadaan ini juga dikarenakan adanya dukungan penuh dari keluarga terutama suami yang memberikan kenyamanan pada ibu dan bayinya mendapatkan ASI eksklusif yang cukup.