

BAB 5

PEMBAHASAN

Pada bab ini akan disajikan keseluruhan tentang asuhan kebidanan yang dilakukan pada Ny. R dengan nyeri punggung di Rumah Bersalin Mardi Rahayu Gresik, secara terperinci yang meliputi faktor pendukung dan penghambat keberhasilan proses asuhan kebidanan serta kesenjangan yang terjadi antara teori dengan pelaksanaan di lapangan serta alternatif tindakan untuk mengatasi permasalahan dan menilai keberhasilan masalah dengan secara menyeluruh.

5.1 Kehamilan

Pada pengkajian data subyektif yaitu keluhan utama yang didapatkan ibu mengeluh nyeri punggung mulai dari usia 7 bulan hingga. Nyeri punggung gejala biasanya terjadi antar 4-7 bulan usia kehamilan. Nyeri biasanya terasa di punggung bagian bawah, terkadang menyebar ke bokong dan paha terkadang turun ke kaki. Nyeri biasanya diperburuk oleh lamanya waktu berdiri atau duduk, membungkuk tubuh dan mengangkat. Beberapa ibu juga mengalami nyeri di atas symphysis pubis atau spina toraks di waktu yang sama (Robson, 2013). Penyebab awal sakit punggung adalah semakin besarnya beban yang dibawa oleh perut ibu hamil. Selain itu, titik poros gaya berat ibu berubah dengan mengikuti perut yang semakin membesar ke depan. Postur tubuh ibu hamil yang cenderung melengkung ke belakang membuat sambungan-sambungan tulang belakang

tertarik. Pada pengkajian data obyektif didapatkan terjadi peningkatan berat badan 16 kg. Menurut Prawirohardjo (2010), ibu hamil seharusnya mengalami kenaikan berat badan antara 6,5 sampai 16,5 kg selama hamil atau terjadi kenaikan berat badan sekitar 0,5 kg/minggu. Pada pengkajian data obyektif tidak didapatkan adanya kesenjangan antara teori dan kasus, ibu mengalami kenaikan sesuai dengan kenaikan selama hamil.

Pada intepretasi data dasar didapatkan ibu hami dengan masalah cemas dan gelisah menunggu persalinan. trimester ketiga sering kali disebut periode menunggu dan waspada sebab pada saat itu ibu merasa tidak sabar menunggu kelahiran bayinya. Kadang ibu merasa khawatir bila bayinya lahir sewaktu-waktu. Ibu sering merasa khawatir kalau bayinya lahir dengan tidak normal (Asrinah, 2010). Dengan adanya diagnosa, masalah dan kebutuhan segera, dapat ditemukannya suatu penanganan dalam mengatasi adanya ketidaknyamanan yang terjadi selama kehamilan, serta dapat membantu meningkatkan status kesehatan ibu.

Antisipasi diagnosa atau masalah potensial dengan nyeri punggung tidak ada komplikasi pada ibu maupun janin. Kehamilan fisiologis dikatakan kehamilan yang tidak menyebabkan terjadinya kematian maupun kesakitan pada ibu dan janin yang dikandungnya (Varney, 2007). Pada kehamilan fisiologis tidak terdapat masalah yang bahaya pada ibu dan janin.

Pada penetapan kebutuhan tindakan segera tidak ada masalah pada ibu maupun janin. Tindakan segera pada asuhan kebidanan merupakan tindakan yang

harus dilakukan agar kondisi ibu tidak jatuh ke dalam keadaan yang lebih mengancam jiwa pasien (Salmah, 2006). Pada penetapan kebutuhan segera dilakukan karena masalah yang terjadi.

Pada perencanaan asuhan ibu dapat mengurangi nyeri punggung dengan cara mengganjal bantal saat tidur. Dengan mengompres hangat pada punggung, pijatan/usapan pada punggung dan menghindari mengangkat beban berat adalah cara mengatasi nyeri punggung pada ibu hamil (Varney, 2007). Banyak cara untuk mengatasi ibu hamil dengan nyeri punggung tetapi pada kasus ibu hanya mencoba satu cara yaitu dengan mengganjal bantal pada saat tidur.

Pada pelaksanaan asuhan, pelaksanaan sesuai dengan standart asuhan kehamilan yang telah ditetapkan. Karena dengan adanya standart dalam melakukan asuhan, klien dapat mengetahui kebutuhan-kebutuhan yang diperlukan dan dapat mengantisipasi jika terjadisuatu hal yang mengarah ke komplikasi. Pelaksanaan yang dilakukan yaitu mengajarkan dan mendorong perilaku yang sehat yakni HE personal hygiene dan kesiapan menghadapi komplikasi (Asrinah, 2010). Pelaksanaan dalam melakukan asuhan berdasarkan standart asuhan yang telah ditetapkan dapat digunakan sebagai acuan dalam melaksanakan suatu asuhan yang telah direncanakan, selain itu dapat digunakan sebagai tolak ukur dalam mengantisipasi jika terjadi suatu komplikasi, sehingga mampu melaksanakan suatu asuhan yang tepat dan cepat.

Pada evaluasi didapatkan ibu sudah paham dengan penjelasan tenaga kesehatan dan menyanggupi untuk kontrol ulang 4 hari lagi. Terjadi peningkatan

pengetahuan dan kemampuan pasien mengenai perawatan diri, serta peningkatan kemandirian klien dalam memenuhi kebutuhan kesehatannya Menurut Asrinah, 2010). Pelaksanaan dilakukan secara efektif dan penatalaksanaan berjalan sesuai dengan apa yang direncanakan. Dengan adanya hasil evaluasi dapat digunakan sebagai peningkatanklien dalam memperbaiki derajat kesehatan.

5.2 Persalinan

Pada pengkajian subjektif didapatkan keluhan kenceng-kenceng, keluar lendir dari jalan lahir. Pada data objektif ditemukan pembukaan serviks 3 cm, selaput ketuban positif. Adanya rasa nyeri oleh adanya his, keluar lendir bercampur darah, terkadang adanya ketuban pecah pada sendirinya, adanya pembukaaan serviks pada 1-10 cm (Mochtar, 2011). Dengan adanya his, pengeluaran lendir bercampur darah, dan adanya pembukaan serviks merupakan tanda-tanda persalinan. Dimana harus dilakukan observasi untuk mengetahui kondisi ibu dan janin.

Pada intrepretasi data dasar di dapatkan diagnose GIII P20001 Usia Kehamilan 38 minggu, hidup, tunggal, presentasi kepala, intrauterine, kesan jalan lahir normal, keadaan umum ibu dan janin baik dengan kala 1 fase laten. Masalah yang dialami yaitu cemas menghadapi persalinan. Kebutuhan yang diberikan adalah asuhan sayang ibu. G...PAPIAH Usia Kehamilan, Tunggal, Hidup, Presentasi Kepala, Intrauterin, Kesan jalan lahir normal, Keadaan umum ibu dan bayi baik, dengan inpartu fase laten/aktif. Masalah yang didapat cemas dan

kebutuhan sesuai dengan asuhan sayang ibu (Kusmiyati, 2009). Masalah yang dialami yaitu cemas atau gelisah. Kebutuhan yang diinginkan yaitu dukungan emosional dari petugas kesehatan dan keluarga. Pada interpretasi data dasar tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan studi kasus, dengan adanya masalah tersebut, kebutuhan yang sangat diinginkan pada saat klien inpartu ialah dengan memberikan suatu asuhan yang dapat memberikan klien merasa nyaman.

Antisipasi diagnosa atau masalah potensial dengan nyeri punggung tidak ada komplikasi pada ibu maupun janin. Menurut varney (2007) kehamilan fisiologis dikatakan kehamilan yang tidak menyebabkan terjadinya kematian maupun kesakitan pada ibu dan janin yang dikandungnya. Pada antisipasi diagnose atau masalah potensial tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus dimana pada kehamilan fisiologis tidak terdapat masalah yang bahaya pada ibu dan janin.

Pada penetapan kebutuhan tindakan segera tidak ada masalah pada ibu maupun janin. Menurut Salmah (2006) tindakan segera pada asuhan kebidanan merupakan tindakan yang harus dilakukan agar kondisi ibu tidak jatuh ke dalam keadaan yang lebih mengancam jiwa pasien. Pada penetapan tindakan segera tidak didapatkan kesenjangan antara teori dan studi kasus, dimana penetapan kebutuhan segera dilakukan karena masalah yang terjadi.

Pada perencanaan asuhan yang menyeluruh, yang akan dilakukan pada pasien diantaranya informasikan tentang hasil pemeriksaan, asuhan sayang ibu, melakukan observasi dan meminta keluarga menandatangani informed consent.

Berdasarkan Asuhan Persalinan Normal (2008), rencana asuhan atau intervensi bagi ibu bersalin dikembangkan melalui kajian data yang telah diperoleh, identifikasi kebutuhan atau kesiapan asuhan dan intervensi, dan mengukur sumber daya atau kemampuan yang dimiliki (Ujiningtyas, 2010). Menyusun rencana asuhan atau intervensi bertujuan untuk membuat ibu bersalin dapat ditangani secara baik dan menjadikan ibu merasa nyaman saat akan menghadapi persalinan.

Pada pelaksanaan didapatkan yakni dilakukan persalinan tidak sesuai dengan 58 langkah. Pertolongan persalinan harus sesuai dengan 58 langkah Menurut Departemen kesehatan RI (2008). Tujuan dari asuhan persalinan normal adalah menjaga kelangsungan hidup dan memberikan derajat kesehatan tinggi bagi ibu dan janinnya (APN, 2008). Asuhan Persalinan Normal dilakukan sesuai protap yang ada untuk mengurangi angka kematian ibu dan angka kematian bayi.

Pada evaluasi yang didapatkan ibu merasa senang karena semuanya berjalan dengan lancar. Evaluasi menentukan tingkat keberhasilan dari tindakan (Hasanah, 2011). Evaluasi merupakan akhir dari tindakan yang dilakukan dengan hasil akhir ibu senang semuanya berjalan lancar tanpa terjadinya komplikasi.

5.3 Nifas

Pada pengkajian subyektif didapatkan keluhan perut mules dan nyeri pada luka jahitan. Pada data obyektif ditemukan TFU 2 jari bawah pusat,

kontraksi baik. Perut kram/mules dan nyeri perineum. TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong (Suherni, 2009). Pada nyeri luka jahitan/perineum timbul karena episiotomi yang dilakukan pada bagian perineum. Perut yang mules akibat involuasi pada uterus. Saat bayi lahir ukuran uterus setinggi pusat lalu plasenta lahir menjadi 2 jari bawah pusat.

Pada interpretasi data dasar didapatkan diagnosa P30002 2 jam post partum fisiologis. Masalah yang ditemukan yaitu nyeri luka jahitan. Kebutuhan yang diberikan HE mobilisasi dini, personal hygiene, nutrisi dan aktivitas. Biasanya setelah melahirkan perineum menjadi agak bengkak/oedema dan mungkin ada luka jahitan bekas robekan atau episiotomi yaitu sayatan untuk memperluas pengeluaran bayi (Maryuyani, 2009). Untuk mencegah terjadinya infeksi, menjaga kebersihan perineum dan memberikan rasa nyaman pada ibu.

Antisipasi diagnosa atau masalah potensial dengan nyeri punggung tidak ada komplikasi pada ibu maupun janin. Kehamilan fisiologis dikatakan kehamilan yang tidak menyebabkan terjadinya kematian maupun kesakitan pada ibu dan janin yang dikandungnya (Varney, 2007). Pada kehamilan fisiologis tidak terdapat masalah yang bahaya pada ibu dan janin.

Pada penetapan kebutuhan tindakan segera tidak ada masalah pada ibu maupun janin. Tindakan segera pada asuhan kebidanan merupakan tindakan yang harus dilakukan agar kondisi ibu tidak jatuh ke dalam keadaan yang

lebih mengancam jiwa pasien (Salmah, 2006). Penetapan kebutuhan segera dilakukan karena masalah yang terjadi.

Pada perencanaan asuhan yang menyeluruh, yang akan dilakukan pada pasien diantaranya informasikan tentang hasil pemeriksaan, observasi kontraksi uterus, dan tanda bahaya masa nifas. Cara massage kontraksi uterus dan mendeteksi kontraksi uterus. Meletakkan tangan di atas fundus dan memberitahu pada ibu jika kontraksi baik maka rahim akan keras jika kontraksi jelek maka rahim tersebut terasa lembek atau bahkan tidak terasa, ibu bisa melakukan massage selama 15 detik dan mendeteksinya sesering mungkin. Jika kontraksi Rahim tidak terasa ibu segera memanggil petugas kesehatan. Keluar darah yang banyak dari jalan lahir atau ketika ibu diam terasa keluar darah banyak seperti air yang mengalir, pandangan kabur, demam yang tinggi, bengkak pada seluruh tubuh (Asrinah, 2008). Pada masa nifas ibu diajarkan untuk massage uterus agar tidak terjadi perdarahan dan memberikan kieu tentang tanda bahaya masa nifas untuk pemantauan keadaan ibu.

Pada pelaksanaan asuhan, pelaksanaan sesuai dengan standart asuhan kebidanan pada masa nifas yang telah ditetapkan. Karena dengan adanya standart dalam melakukan asuhan, klien dapat mengetahui kebutuhan-kebutuhan yang diperlukan dan dapat mengantisipasi jika terjadi suatu hal yang mengarah ke komplikasi. Pada pelaksanaan perencanaan merupakan tahap pelaksanaan dari semua rencana sebaelumnya, baik terhadap masalah

pasien ataupun diagnosis yang di tegakkan (Ambarwati, 2009). Pelaksanaan menyesuaikan dengan standart asuhan masa nifas dengan memberikan pengetahuan pada ibu untuk memenuhi kebutuhan.

Pada evaluasi yang didapatkan ibu merasa kondisinya sudah baik. Dilakukan untuk menilai keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan. Rencana asuhan dapat dianggap efektif jika memang benar efektif pelaksanaanya (Varney, 2007). Dari hasil pemeriksaan kondisi ibu sehat dan kondisi bayi sehat.