

## **BAB 4**

### **PEMBAHASAN**

Pada bab ini akan di uraikan hasil pengkajian tentang “Asuhan Kebidanan Kehamilan Dengan Nyeri Punggung, Persalinan, Nifas, dan Bayi Baru Lahir pada Ny. S di BPM Maulina Hasnida, M.M.Kes Surabaya. Pembahasan ini merupakan bagian dari karya tulis yang membahas tentang hasil analisis dari teori dan hasil penelitian selama melakukan penelitian dan pendampingan.

#### **4.1 Kehamilan**

Berdasarkan pengkajian didapatkan dari hasil penelitian yang dilakukan selama proses pendampingan yaitu pada ibu G<sub>2</sub>P<sub>1001</sub> UK 35 minggu 4 hari dengan nyeri punggung sejak usia kehamilan 35 minggu, nyeri yang dirasakan pada saat melakukan aktivitas yang terlalu berat dan terlalu lama berdiri dengan skala nyeri 4 (nyeri sedang) dengan menggunakan skala wong bakers, namun setelah diberikan asuhan tentang cara mengatasinya, skala nyeri turun menjadi 2 pada minggu ke-4. Selama kehamilan, ibu melakukan kunjungan dimulai saat TM 3 di BPM dan PKM Pacar Keling . Kenaikan berat badan BB sebelum hamil sampai saat ini yaitu 17 Kg. Pada pemeriksaan Laboratorium, pasien sudah melakukan pemeriksaan Hemoglobin (HB) dengan hasil 12,5 gr/Dl, golongan darah A, PITC dengan hasil Non Reaktif, HBSAg dengan hasil Non Reaktif dan reduksi urine dengan hasil(-) Negatif, protein urine dengan hasil(-) negatif. Selama kehamilan ini ibu sudah minum dengan benar 30 tablet Fe atau setara 1800 mg, tablet Fe selalu ibu minum sebelum tidur.

Nyeri punggung merupakan gangguan yang umum terjadi, dan ibu hamil mungkin saja memiliki riwayat sakit punggung sebelumnya, peningkatan berat badan dan kelelahan, perubahan dan adaptasi postural, kelemahan sendi dan ligament (Robson, 2012). Aktivitas fisik sedang atau reguler dengan aktivitas sedang atau cukup meliputi berkurangnya nyeri saat kehamilan, fase aktif lebih cepat, hospitalisasi yang sebentar dan mengurangi resiko untuk persalinan caesar (Baum, 2012). Manfaat yang dirasakan ibu hamil selama kehamilan Pengaruh nyeri punggung pada kehamilan yaitu dapat menghambat mobilitas. Pengaruh nyeri punggung pada persalinan, beberapa ibu paling baik tetap berada dalam posisi persalinan yang ditopang dengan nyaman daripada berkeliling, yang dapat memperburuk gejala. Pengaruh nyeri punggung pada masa pascapartum memerlukan pemeriksaan yang akurat dan diagnosis ditegakkan sebelum merencanakan kehamilan selanjutnya karena nyeri dapat terjadi akibat kondisi yang mendasarinya, seperti osteoporosis, yang dapat diperburuk oleh kehamilan selanjutnya (Varney, 2010). Kebijakan program pelayanan *antenatal* sebaiknya minimal 4 kali selama kehamilan, yaitu minimal satu kali pada trimester pertama, minimal satu kali pada trimester kedua, dan dua kali pada trimester ketiga (Depkes, 2009). Kenaikan berat badan ibu sebelum hamil sampai saat hamil normalnya adalah 12,5 – 18 kg. Rekomendasi penambahan BB selama kehamilan berdasarkan IMT kategori rendah dengan IMT <19,8 rekomendasi kenaikan BB 12,5-18 kg, normal dengan IMT 19,8-26 kenaikan BB 11,5-16, kategori tinggi 26-29 rekomendasi BB 7-11,5, Obesitas >30 kenaikan BB  $\geq 7$  (Madriwati, 2013 & Sarwono, 2013). Peningkatan distensi abdomen membuat panggul miring ke

depan, tonus otot abdomen menurun, berat badan meningkat, sehingga hal ini membutuhkan penyesuaian ulang (realignment). Pusat gravitasi bergeser kedepan, kurva lumbosakrum normal harus semakin melengkung dan daerah servikodorsal harus terbentuk kurvatura untuk mempertahankan keseimbangan (Indriyani, 2013). Pemeriksaan kadar hemoglobin darah (Hb) pada ibu hamil dilakukan minimal sekali pada trimester pertama dan sekali pada trimester ketiga. Pemeriksaan ini ditujukan untuk mengetahui ibu hamil tersebut menderita anemia atau tidak selama kehamilannya karena kondisi anemia dapat mempengaruhi proses tumbuh kembang janin dalam kandungan (Kementrian Kesehatan RI, 2010). Pemberian tablet zat besi minimal 90 tablet selama kehamilan. Pemberian tablet tambah darah selama kehamilan merupakan salah satu cara bagi ibu hamil untuk meningkatkan kadar Hb sampai tahap yang diinginkan, karena sangat efektif dimana satu tablet mengandung 60 mg Fe. Selama kehamilan minimal diberikan 90 tablet sampai 42 minggu setelah melahirkan, diberikan sejak pemeriksaan ibu hamil pertama kali (Waryana, 2010).

Berdasarkan nyeri punggung yang dirasakan pada Ny. S, merupakan nyeri punggung yang fisiologis, karena nyeri punggung yang dirasakan ibu disebabkan oleh aktifitas yang berlebihan, meningkatnya berat badan ibu, dan perubahan adaptasi postural sehingga perut ibu mencondong kedepan dan menambah lekungan pada bagian bawah punggung sehingga dapat disimpulkan bahwa nyeri punggung yang dirasakan ibu tidak sampai mengganggu persalinan. Bidan memberikan informasi HE yang dapat mengurangi nyeri punggung Menggunakan sepatu yang nyaman, bertumit rendah, Mandi air hangat terutama sebelum tidur

dan ajak berdiskusi mengenai baik buruknya bagi kesehatan ibu hamil dan janin tidak hanya pada pasien saja melainkan juga pada pihak keluarga, agar keluarga dapat mengetahui informasi mengenai hal tersebut.

#### **4.2 Persalinan**

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan, keluhan nyeri punggung yang dirasakan ibu selama hamil sudah tidak dirasakan pada persalinan. Kala I Ny. S datang dengan VT Ø 1 cm, Effacement 25 % , Ketuban pecah di rumah pada tanggal 1 juli 2018 pukul 22:00 dan diobservasi lama kala I berlangsung selama 18 jam dengan Ketuban Pecah Dini sehingga ibu harus dirujuk ke RS DKT Surabaya Bidan mempersiapkan rujukan yaitu informed consent, KIE untuk rujukan, memasang infus RL 500 ml dan kendaraan untuk merujuk. Pada persalinan ibu dilakukan secara sectio caesarea karena hasil NST menunjukkan *Fetall distress* dan DJJ 180 x/menit .

Pada saat persalinan nyeri punggung dapat tidak terjadi apabila berada dalam posisi persalinan yang ditopang dengan nyaman daripada berkeliling, yang dapat memperburuk gejala. Anastasi epidural tidak berbahaya, tetapi peradaan nyeri yang dihasilkan menyebabkan posisi yang dapat memperburuk kondisi yang sudah ada (Robson, 2008). Menurut Sarwono Prawihardjo (2014) Ketuban pecah dalam persalinan secara umum disebabkan oleh kontraksi uterus dan peregangan yang berulang. Selaput ketuban pecah karena pada daerah tertentu terjadi perubahan biokimia yang menyebabkan selaput inferior rapuh, bukan karena seluruh selaput ketuban rapuh. Dan komplikasi yang timbul akibat ketuban pecah dini bergantung pada usia kehamilan. Dapat terjadi infeksi maternal 6 ataupun

neonatal, persalinan prematur, hipoksia karena kompresi tali pusat, defomitas janin, meningkatnya insiden seksio caesarea atau gagalnya persalinan normal. Menurut Kemenkes RI (2010) Merujuk ibu/bayi ke fasilitas kesehatan secara optimal dan tepat waktu (jika penyulit terjadi) menjadi syarat bagi keberhasilan upaya keselamatan. Untuk mengingat hal hal penting dalam mempersiapkan rujukan ibu dan bayi dapat menggunakan singkatan BAKSOKU yaitu B (Bidan), A (Alat), K (Keluarga), S (Surat), O (obat), K (Kendaraan), dan U (Uang).

Pada uraian di atas didapatkan pada kala I berlangsung selama 18 jam dan melebihi batas normal. Persalinan ini dilakukan secara sectio caesarea, bayi lahir pukul 18.00 WIB dengan jenis kelamin Perempuan, ibu dan bayi dalam keadaan baik.

### **4.3 Nifas**

Berdasarkan hasil pengkajian ibu tidak mengalami nyeri punggung selama nifas karena ibu tetap mempertahankan postur tubuh yang baik. dimulai saat kunjungan rumah hari 3. Ibu mengatakan masih ada nyeri pada luka bekas jahitan operasi, selama masa nifas 3 hari ibu tidak merasa lemas atau pusing, ibu sudah dapat BAB secara mandiri tadi pagi, tekanan darah ibu dalam batas normal yaitu 110/80 mmHg. Ibu mendapat KIE tentang pencegahan pendarahan masa nifas, dan ibu dapat menyusui bayinya dengan baik setelah pulang dari rumah sakit. Kunjungan rumah pada nifas 8 hari didapatkan hasil ibu mengatakan masih ada nyeri pada luka bekas operasi dan tidak ada gangguan dalam pola kesehatan fungsional. Kondisi umum baik, TTV dalam batas normal pemeriksaan fisik pada mata conjungtiva merah muda, sklera putih, Asi keluar lancar, puting tidak lecet,

TFU teraba setinggi pusat, UC keras, Lochea serosa, luka bekas operasi sudah kering dan tidak ada tanda tanda infeksi. Ibu mengatakan bahwa sejak lahir bayinya hanya mendapatkan ASI saja, dan ibu berniat untuk melanjutkannya hingga bayi berusia 6 bulan sehingga bisa sukses dalam pemberian ASI Eksklusif. Kunjungan rumah pada nifas 14 hari didapatkan hasil ibu mengatakan nyeri pada luka bekas operasi mulai berkurang, kondisi umum ibu baik, TTV dalam batas normal. Pemeriksaan fisik : conjungtiva merah muda, ASI keluar lancar, puting tidak lecet, TFU 2 jari diatas symphysis, UC keras, Lochea serosa, luka jahitan sudah mengering dan tidak ada tanda-tanda infeksi.

Pada ibu hamil tidak selalu terjadi nyeri punggung yang menetap di masa pascapartum dikarenakan nyeri dapat terjadi akibat kondisi yang mendasari, seperti osteoporosis, yang dapat diperburuk oleh kehamilan selanjutnya (Robson, 2008). Menurut Sulistyawati (2009) kunjungan nifas minimal dilakukan 4 kali dengan rincian sebagai berikut : Kunjungan pertama, waktu 6-8 jam setelah persalinan, tujuannya Mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri, Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan, rujuk jika perdarahan berlanjut, Memberikan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga mengenai bagaimana cara mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri, Pemberian ASI awal, Melakukan hubungan antara ibu dengan bayi yang baru lahir, Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi, Jika petugas kesehatan menolong persalinan, ia harus tinggal dengan ibu dan bayi yang baru lahir selama 2 jam pertama setelah kelahiran atau sampai ibu dan bayinya dalam keadaan stabil. Kunjungan kedua, 6 hari setelah persalinan Memastikan involusi

uterus berjalan normal : uterus berkontraksi, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau, Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi, atau perdarahan abnormal, Memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan dan istirahat, Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit, Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat, dan merawat bayi sehari-hari. Kunjungan ketiga, 2 minggu setelah persalinan, Memantau ibu dan bayi sama seperti pada kunjungan kedua. Kunjungan keempat, 6 minggu setelah persalinan, menanyakan pada ibu tentang kesulitan-kesulitan yang ia atau bayinya alami, memberikan konseling KB secara dini

Dari uraian di atas, yang dirasakan ibu masih dalam batas fisiologis, kebutuhan nutrisi ibu selama masa nifas terpenuhi dengan baik sehingga produksi ASI ibu melimpah dan ibu menyusui bayinya dengan baik, hal ini juga membantu proses involusi uterus dan penyembuhan luka bekas operasi.

#### **4.4 Bayi Baru Lahir**

Pada pemeriksaan didapatkan bayi Pada kunjungan pertama saat bayi berusia 3 hari, keadaan umum : baik, TTV dalam batas normal, badan bayi 2850 gram. Pemeriksaan fisik : tidak ada kelainan pada mata, hidung, dan tidak ada pernafasan cuping hidung, tidak terdengar suara ronchi dan wheezing, tali pusat basah dan tidak ada tanda tanda infeksi tali pusat, tidak tampak ikterus. Pemeriksaan reflek : Reflek morro aktif , reflek hisap baik.

Pada kunjungan yang kedua saat bayi berusia 8 hari keadaan umum baik, TTV dalam batas normal, berat badan bayi : 2850 gram tali pusat bayi telah lepas

pada tanggal 11 juli 2018 pukul 07:00 tidak ada tanda-tanda infeksi dan bayi menyusu dengan baik.

Pada Kunjungan yang ketiga bayi berusia 14 hari keadaan umum baik, TTV dalam batas normal, berat badan bayi : 3000 gr dan bayi menyusu dengan baik.

Menurut Marni (2012) tanda bayi baru sehat adalah lahir Aterm antara 37-42 minggu, berat badan 2.500 – 4000 gram, lingkaran dada 30- 38 cm, lingkaran kepala 33-35 cm, frekuensi jantung 120 – 160 kali/menit, pernafasan  $\pm$  60 – 40 kali/menit , kulit kemerah-merahan dan licin karena jaringan subkutan cukup, rambut lanugo tidak terlihat, rambut kepala biasanya telah sempurna., kuku agak panjang dan lemas, genitalia ; perempuan labia mayora sudah menutupi labia minora. Laki laki testis sudah turun skrotum sudah ada, refleks hisapan dan menelan sudah terbentuk dengan baik, reflek moro atau gerak memeluk bila dikagetkan sudah baik., reflek grasps atau menggenggam yang sudah baik dan eliminasi baik mekonium akan keluar dalam 24 jam pertama, mekonium berwarna hitam kecoklatan.

Dari uraian diatas, kondisi bayi dalam keadaan sehat, tetapi tidak dilakukan IMD dikarenakan persalianan dengan sectio caesarea, tetapi pemenuhan nutrisi bayi melalui ASI Eksklusif terpenuhi dan asuhan yang telah diberikan sesuai standart.