

BAB 4

PEMBAHASAN

Pada bab ini akan diuraikan tentang kesenjangan antara teori dengan tinjauan kasus pada asuhan kebidanan pada Ny R di BPS Mimiek Andayani Surabaya. Pembahasan merupakan bagian dari laporan tugas akhir yang membahas tentang adanya kesenjangan antara teori yang ada dengan kasus yang nyata di lapangan selama penulis melakukan pengkajian.

4.1 Kehamilan

Pada pengkajian didapatkan ibu dengan keluhan nyeri punggung. Nyeri punggung yang dirasakan ibu tidak sampai mengganggu aktifitas ibu sehari-hari. Nyeri punggung yang terjadi pada ibu hamil termasuk fisiologis yang terjadi pada area lumbosakral. Nyeri punggung biasanya akan meningkat intensitasnya seiring pertambahan usia kehamilan karena nyeri ini merupakan akibat pergeseran pusat gravitasi dan postur tubuhnya (Varney, 2007). Nyeri punggung pada ibu termasuk hal yang wajar yang dialami ibu pada TM III, karena perut ibu bertambah besar, tetapi nyeri ini tidak sampai mengganggu aktivitas ibu sehari-hari. Nyeri punggung yang termasuk patologis yaitu nyeri punggung yang dapat mengganggu aktivitas ibu sehari-hari. Ibu dapat mengatasinya dengan anjuran yang telah diberikan, namun akan hilang dengan sendirinya setelah persalinan.

Berdasarkan asuhan kebidanan yang dilakukan pada penyusunan diagnosa tidak terjadi kesenjangan, didapatkan hasil Ibu : G₁P₀₀₀₀ UK 35 minggu 5 hari. Janin : Janin, hidup, tunggal. Menurut teori andria tahun 2008, nyeri punggung

tidak masuk dalam daftar nomenklatur diagnosa kebidanan. Diagnosa kebidanan tersebut sudah sesuai, nyeri punggung merupakan suatu ketidaknyamanan yang fisiologis karena pergeseran pusat gravitasi dan postur tubuh ibu, dikatakan fisiologis karena tidak sampai mengganggu aktivitas ibu dan akan hilang setelah persalinan.

Berdasarkan perencanaan dan pelaksanaan asuhan kebidanan yang dilakukan pada Ny R untuk mengatasi nyeri punggung yang terjadi, ibu tidak melakukan aktifitas yang berat dan menghindari membungkuk terlalu lama saat melakukan pekerjaan rumah. Nyeri punggung dapat diatasi dengan cara pada saat istirahat kasur yang menyokong posisi badan dengan menggunakan bantal sebagai pengganjal untuk meluruskan punggung, menggunakan sepatu yang bertumit rendah, menghindari membungkuk berlebihan dan mengompres dengan air hangat pada punggung yang nyeri (Varney, 2007). Ibu sudah mengatasi nyeri punggung ini dengan tidak melakukan aktifitas yang berat dan tidak membungkuk terlalu lama saat melakukan pekerjaan rumah. Setelah 6 hari nyeri punggung ibu sudah berkurang, sehingga ibu diberikan intervensi lanjutan untuk mengatasi nyeri punggung yaitu menganjurkan ibu untuk mengompres air hangat dan pada saat istirahat kasur yang menyokong posisi badan dengan menggunakan bantal sebagai pengganjal untuk meluruskan punggung. Dari pemberian informasi yang kedua, nyeri punggung ibu sudah banyak berkurang dan harapannya nyeri punggung ini akan hilang setelah proses persalinan.

Berdasarkan hasil evaluasi asuhan kebidanan kehamilan yang telah dilakukan terjadi kesenjangan antara teori dengan kasus, ibu sudah melakukan

saran yang diberikan bidan agar menghindari membungkuk secara berlebihan, menghindari mengangkat beban yang berat, namun nyeri punggung ibu tidak juga hilang. Menurut teori, nyeri yang terjadi sebagai akibat gerakan mengangkat, membungkuk atau mengejan, hilang timbul, paling sering terjadi pada punggung bagian bawah, biasanya tidak menandakan kerusakan permanen apapun (Eleanor, Bull, 2007). Evaluasi yang terjadi tidak sesuai dengan teori dikarenakan aktivitas sehari-hari sebagai ibu rumah tangga, kegiatan ibu saat melakukan pekerjaan rumah setiap hari dapat menyebabkan nyeri punggung pada ibu tidak dapat hilang, maka perlu dilakukan penatalaksanaan yang lebih efektif yang dapat mengurangi nyeri punggung yang dialami oleh ibu.

Pendokumentasian asuhan kebidanan kehamilan pada kasus sudah dilakukan dengan menulis pada buku KIA dan status kehamilan pasien. Hal ini sudah sesuai dengan teori dan tidak terdapat kesenjangan, dimana buku KIA merupakan alat penghubung antara tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan neonatus yang berkesinambungan dan buku KIA telah ditetapkan sebagai alat pencatatan satu-satunya sumber informasi ibu hamil sampai balita sesuai dengan SK Menkes 938 tahun 2007.

4.2 Persalinan

Pada pengkajian ditemukan ibu dengan keluhan kencing-kencing semakin sering, mengeluarkan lendir darah dan tidak mengeluarkan air ketuban. Menjelang persalinan terdapat tanda-tanda persalinan yaitu adanya kontraksi yang adekuat, terdapat pengeluaran lendir darah pada vagina (*Blood Show*), dan keluarnya cairan ketuban (JNPK-KR, 2008). Ibu mengeluh kencing-kencing semakin sering itu

merupakan hal yang wajar yang dialami ibu dalam menjelang persalinan dan itu termasuk tanda-tanda bersalin namun ibu dapat mengatasinya dan kenceng-kenceng ini akan berakhir ketika bayi lahir.

Berdasarkan analisa data asuhan kebidanan persalinan yang dilakukan tidak didapatkan kesenjangan antara kasus dengan teori, hasil diagnosa Ibu : G₁P₀₀₀₀ UK 39 minggu 6 hari inpartu kala 1 fase aktif. Janin : Janin, hidup ,tunggal. Menurut teori Andria, kenceng-kenceng semakin sering tidak masuk dalam nomenklatur diagnosa kebidanan.

Berdasarkan rencana dan pelaksanaan asuhan yang dilakukan pada kasus tidak ditemukan kesenjangan antara teori dengan kasus. Menurut Judha, 2012 prinsip pengurangan rasa nyeri dengan tehnik bernafas, pemilihan posisi yang benar dapat mengurangi ketegangan ibu sehingga bisa merasa nyaman dan relaks menghadapi persalinan. Dengan tehnik bernafas yang benar dan pemilihan posisi menghadapi persalinan dapat mengurangi rasa nyeri yang dirasakan.

Berdasarkan evaluasi asuhan kebidanan yang dilakukan tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus. Kenceng-kenceng yang dialami oleh ibu adalah hal yang fisiologis yang dialami ibu pada saat menjelang proses persalinan.

Berdasarkan pendokumentasian asuhan kebidanan persalinan pada Ny R sudah dilakukan dengan menulis hasil pemeriksaan dan observasi kemajuan persalinan pada status atau rekam medik milik BPS Mimiek Andayani, hal ini sudah sesuai dengan teori Lima Benang Merah.

4.3 Nifas

Pada kasus ditemukan ibu 2 Jam Post Partum dengan keluhan perut terasa mulas. Menurut dr. Eric Kasmara, SpOG setelah melahirkan, uterus akan melakukan kontraksi, hal ini harus terjadi untuk mencegah perdarahan pasca persalinan. Kontraksi ini didorong oleh hormon oksitosin, yang dikeluarkan dari kelenjar hipofisis ibu. Kontraksi uterus ini seringkali dirasakan tidak nyaman, dan kadang sampai nyeri. Bila sang ibu menyusui, oksitosin akan dikeluarkan lebih banyak, sehingga mulas akan dirasakan lebih hebat (Cahyani, 2013). Penyebab rasa mulas yang dirasakan ibu adalah hal yang fisiologis dalam ibu nifas. Rasa mulas diakibatkan dari kontraksi uterus untuk mencegah perdarahan, selain itu selama masa nifas juga akan terjadi peningkatan suhu tubuh, sedikit pusing dan lemas yang diakibatkan karena kelelahan.

Berdasarkan analisa data asuhan kebidanan ibu nifas yang dilakukan tidak didapatkan kesenjangan antara teori dengan kasus. Diagnosa P1001 2 jam post partum terdapat ibu dengan perutnya mulas. Menurut dr. Eric Kasmara, SpOG setelah melahirkan, uterus akan melakukan kontraksi, hal ini harus terjadi untuk mencegah perdarahan pasca persalinan.

Berdasarkan perencanaan dan pelaksanaan asuhan kebidanan yang dilakukan pada kasus tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus. Menurut dr. Avie Andriyani, untuk mengatasi perut ibu terasa mulas ibu melakukan tehnik relaksasi yaitu tarik napas dari hidung dan dikeluarkan dari mulut. Salah satu cara untuk mengurangi keluhan ibu yaitu ibu terlentang lalu kedua kaki ditekuk, kedua tangan diletakkan di atas dan menekan perut. Ibu melakukan cara

yang diajarkan oleh bidan yaitu teknik relaksasi. Teknik relaksasi yaitu tarik napas dari hidung dan dikeluarkan dari mulut dan istirahat yang cukup, sehingga perut mulas yang dirasakan ibu berkurang.

Berdasarkan evaluasi asuhan kebidanan ibu nifas yang dilakukan pada kasus tidak ditemukan kesenjangan untuk mengatasi perut mulas pada ibu. Menurut dr. Avie Andriyani untuk mengatasi mulas ibu melakukan teknik relaksasi.

Menurut pendokumentasian asuhan kebidanan nifas pada dilakukan dengan menulis pada buku KIA dan status nifas pasien. Hal ini sudah sesuai dengan SK Menkes 938 tahun 2007.

4.4 BBL

Pada data obyektif didapatkan kunjungan hari ke-6 didapatkan berat badan bayi menurun dari 3100 menjadi 3000 gram, bayi minum ASI rutin tiap 2 jam sekali. Bayi baru lahir mengalami perubahan besar dalam tubuhnya. Dari sebelumnya di dalam kandungan dimana nutrisi ia terima langsung dari ibu melalui tali pusat, menjadi harus berusaha memperoleh nutrisi dengan minum ASI. Selain itu, bayi yang semula dalam kandungan selalu terjaga suhunya, ketika sudah lahir bayi harus menyesuaikan dan mempertahankan suhu tubuhnya sendiri. Semua usaha penyesuaian diri bayi terhadap lingkungan ini akan menyebabkan berat badannya mengalami penurunan walaupun ia sudah memberikan ASI dalam jumlah yang cukup. Pada bayi yang lahir cukup bulan, penurunan berat badan normal akan terjadi pada 3-6 hari awal kehidupan yaitu 5-10% dari berat badan lahir (artikel bayi baru lahir). Penurunan berat badan bayi pada hari ke-6

merupakan hal yang fisiologis yang dialami bayi pada awal kehidupannya, karena bayi masih beradaptasi dengan lingkungan sekitar dan mempertahankan suhunya sendiri dengan usahanya. Penurunan ini diakibatkan oleh keluarnya cairan dalam tubuhnya berupa urine dan juga keringat. Biasanya urine dan juga keringat ini dipicu oleh banyaknya aktifitas yang dilakukan bayi. Selama penurunan berat badan masih dalam batas normal ibu tidak perlu khawatir, setelah minggu pertama dengan pemberian ASI yang baik berat badannya akan kembali meningkat.

Berdasarkan analisa data asuhan kebidanan tidak didapatkan kesenjangan antara teori dan kasus. Diagnosa Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 hari. Bidan menganalisa data yang diperoleh pada pengkajian, menginterpretasikannya secara akurat dan logis untuk menegakkan diagnosa dan masalah kebidanan yang tepat (kepmenkes, 2007). Analisa yang didapat dari kasus yaitu neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 hari.

Berdasarkan perencanaan dan pelaksanaan asuhan kebidanan yang dilakukan terdapat kesenjangan antara teori dan kasus. Pada langkah Asuhan Persalinan Normal yang ke-45 yaitu pemberian imunisasi Hepatitis B diberikan setelah 1-2 jam pemberian Vit K1. Pada data diperoleh bahwa pemberian imunisasi Hepatitis B diberikan saat kunjungan pada hari ke tiga setelah persalinan dengan alasan bahwa sebagian ibu nifas tidak mau kembali kontrol karena menurutnya tidak terjadi masalah yang serius. Imunisasi Hepatitis B bermanfaat untuk mencegah infeksi Hepatitis B terhadap bayi, terutama jalur penularan ibu-bayi. Imunisasi Hepatitis B pertama diberikan 1 jam setelah pemberian vitamin K1, pada saat bayi baru berumur 2 jam. Terkait dengan

Kunjungan Neonatal 1 (KN1) yaitu pada saat bayi berada di klinik, kunjungan tindak lanjut yaitu 1 kali pada umur 1-3 hari, 1 kali pada umur 4-7 hari, dan 1 kali pada umur 8-28 hari (JNPK-KR, 2008). Pemberian imunisasi hepatitis B ini sangat diperlukan bayi untuk mencegah penularan infeksi virus hepatitis B. sebaiknya imunisasi hepatitis B diberikan saat 1-2 jam setelah pemberian Vit K1 karena bayi dalam kondisi ini sangat rentan terinfeksi oleh virus. Batas pemberian Hepatitis B adalah 0-7 hari, yang didalam kasus diberikan 3 hari pascapersalinan itu sudah benar dan untuk memenuhi KN1. Apabila imunisasi Hepatitis B diberikan lebih dari 7 hari terdapat kesenjangan antara teori dan kasus.

Berdasarkan evaluasi asuhan kebidanan pada bayi baru lahir yang dilakukan tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus. Menurut artikel bayi baru lahir, pada bayi yang lahir cukup bulan penurunan berat badan normal akan terjadi pada 3-6 hari awal kehidupan yaitu 5-10% dari berat badan lahir.

Menurut pendokumentasian asuhan kebidanan neonatus pada kasus sudah dilakukan dengan menulis pada buku KIA dan status bayi pasien. Hal ini sudah sesuai dengan teori, dimana buku KIA merupakan alat penghubung antara tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan neonatus yang berkesinambungan dan buku KIA telah ditetapkan sebagai alat pencatatan satu-satunya sumber informasi ibu hamil sampai balita (SK Menkes 938 tahun 2007).