

BAB 4

PEMBAHASAN

Pada bab ini akan diuraikan hasil pengkajian tentang “asuhan kebidanan kehamilan dengan nyeri pinggang, persalinan, nifas dan bayi baru lahir pada Ny. A di BPS Retnoningtyas S,ST Surabaya”. Pembahasan merupakan bagian dari karya tulis yang membahas tentang adanya kesesuaian ataupun kesenjangan antara teori yang ada dengan kasusnya dilapangan selama peneliti melakukan penelitian.

4.1 Kehamilan

Pada pengkajian didapatkan kesenjangan yaitu pada pemeriksaan asuhan standart antenatal termasuk 11 T, pada saat kontak pertama kali di BPS Retnoningtyas hanya dilakukan 7T (yaitu mengukur tinggi badan, mengukur LILA, tekanan darah, mengukur TFU, menentukan presentasi janin dan DJJ, Temu wicara dan pemberian FE), sedangkan pemeriksaan Tes Laboratorium seperti tes darah, urine, tes penyakit menular seksual/PMS tidak dilakukan. Dan ibu merasakan keluhan nyeri pinggang, Berdasarkan (Kep Menkes pedoman ANC Terpadu,2010) Pelayanan ANC meliputi standar 11T, sehingga ibu hamil yang datang memperoleh pelayanan komprehensif dengan harapan dapat ikut andil dalam menurunkan angka kematian ibu. Berdasarkan menurut Varney (2006) Nyeri pinggang pada kehamilan adalah suatu keadaan ketidaknyamanan yang dirasakan ibu dan bersifat fisiologis karena terjadi adanya penambahan berat ibu dan janin. Pemeriksaan Laboratorium seperti tes darah, urine dan PMS yang tidak dilakukan pada Ny A dikarenakan keterbatasan alat laboratorium di lahan praktik dan keterbatasan biaya dari pihak pasien, sedangkan pemeriksaan laboratorium seperti tes darah, urine dan PMS penting untuk dilakukan untuk mendeteksi adanya komplikasi dan untuk mendeteksi adanya suatu penyakit yang dapat

mempengaruhi ibu dan janin dan agar penolong persalinan lebih waspada apabila ditemukan adanya suatu penyakit terutama PMS.

Berdasarkan merumuskan diagnosa atau masalah kebidanan di dapatkan diagnose G5 P40004 UK 34 minggu, janin hidup, tunggal, let kep, intra uteri, keadaan umum ibu dan janin, yang dialami Ny A pada kehamilan trimester ke tiga yaitu nyeri pada bagian pinggang, nyerinya tidak terus menerus hanya berselang beberapa menit dan waktunya tidak tertentu. Berdasarkan menurut Varney (2006) Nyeri pinggang pada kehamilan adalah suatu keadaan ketidaknyamanan yang dirasakan ibu dan bersifat fisiologis karena terjadi adanya penambahan berat ibu dan janin. Dalam hal ini penting bagi bidan untuk memberikan informasi serta pengetahuan tentang adanya keluhan nyeri pinggang seiring dengan bertambahnya berat ibu dan janin serta usia kehamilan, sehingga nyeri yang dirasakan tidak menjadi keluhan dan mampu mengatasi hal tersebut.

Berdasarkan rencana asuhan kebidanan pada kehamilan Ny A, ditemukan keluhan nyeri pinggang, sehingga perencanaan yang diberikan pada asuhan kebidanan yaitu, menjelaskan penyebab nyeri pinggang, dan ajarkan pada ibu cara mengurangi nyeri pinggang yaitu dengan tidur miring kiri, atau dengan melakukan pemijatan pada bagian yang terasa nyeri atau dengan mengompres air hangat serta istirahat yang cukup. Berdasarkan menurut (Melinda,2011) cara mengurangi nyeri pinggang yaitu tidur miring serta istirahat yang cukup, melakukan senam ringan sebagai relaksasi, melakukan pemijatan pada daerah sekitar pinggang dan sepanjang tulang belakang punggung serta melakukan relaksasi dengan mandi air hangat. Dalam hal ini dengan adanya perencanaan asuhan yang diberikan pada Ny A dengan nyeri pinggang, hal ini dapat meredakan permasalahan tersebut dan pasien dapat secara langsung menerapkannya dengan harapan keluhan dapat berkurang dan teratasi.

Pada pelaksanaan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan nyeri pinggang dilakukan sesuai dengan perencanaan, yaitu : menjelaskan penyebab nyeri pinggang yang diakibatkan oleh peningkatan berat badan yang membawa bayi dalam uterus, mengajarkan pada ibu untuk mengurangi nyeri pinggang dengan tidur miring ke kiri akan memperlancar peredaran darah dari ibu ke bayi., atau dengan melakukan pemijatan pada bagian yang terasa nyeri atau dengan mengompres air hangat serta istirahat yang cukup. Berdasarkan menurut (Melinda,2011)) cara mengurangi nyeri pinggang yaitu tidur miring serta istirahat yang cukup, melakukan senam ringan sebagai relaksasi, melakukan pemijatan pada daerah sekitar pinggang dan sepanjang tulang belakang punggung serta melakukan relaksasi dengan mandi air hangat. Berdasarkan pada seluruh pelaksanaan dilakukan dari perencanaan yang telah dibuat akan tetapi pelaksanaan nyeri pinggang tidak dilakukan secara keseluruhan sesuai dengan teori, karena Ny A melakukan tidur miring dan dengan istirahat yang cukup nyeri pinggang sudah dapat berkurang.

Berdasarkan hasil evaluasi kehamilan pada kasus Ny A dengan keluhan nyeri pinggang di BPS Sri Retnoningtyas Surabaya, didapatkan bahwa keluhan nyeri pinggang yang dialami ibu berkurang sedikit demi sedikit setelah ibu menerapkan KIE yang telah diberikan oleh tenaga kesehatan tentang penanganan nyeri pinggang pada kehamilan. Menurut (Heryani,2011) Evaluasi merupakan tindakan yang telah diambil untuk menilai ke efektifan asuhan yang diberikan. Dalam hal ini evaluasi dilakukan untuk mengetahui apakah perencanaan yang dilakukan terlaksana dengan baik sehingga dapat diberikan asuhan atau tindakan lain apabila perencanaan sebelumnya tidak mencapai maksimal.

Berdasarkan pencatatan pada kehamilan dengan nyeri pinggang pada Ny A ditulis dalam bentuk catatan perkembangan SOAP segera setelah melaksanakan asuhan. Berdasarkan menurut (Pusdiknas, 2003) SOAP merupakan catatan yang bersifat sederhana, jelas, logis dan tertulis. Dalam hal ini penting bagi bidan untuk melakukan dokumentasi

karna dapat digunakan sebagai bahan untuk mempertanggung jawabkan tindakan yang dilakukan dan juga bila ada kejadian gungatan, maka dokumentasi kebidanan dapat membantu.

4.2 Persalinan

Pada pengkajian data persalinan pada kasus Ny A di BPS Sri Retnoningtiyas Surabaya ditemukan keluhan kenceng-kenceng, keluar lendir dari jalan lahir. Pada data obyektif di dapatkan VT Ø 2 cm, eff 25%, ket positif, presentasi kepala, hodge I. Berdasarkan Depkes RI 2008, tanda-tanda persalinan adalah terjadi pengeluaran lender atau lender bercampur darah, ketuban pecah, terdapat perubahan serviks (pelunakan serviks, pendataran serviks, pembukaan serviks). Kala I adalah kala pembukaan yang berlangsung antara pembukaan 0 sampai pembukaan lengkap, lamanya kala I pada multi gravida sekitar 8 jam. Dengan adanya pengkajian atau pengumpulan data dasar yang lengkap peneliti dapat memberikan asuhan yang sesuai dengan rencana yang dilakukan dengan inpartu kala satu fase laten.

Berdasarkan merumuskan diagnosa atau masalah kebidanan pada persalinan tidak ada masalah yang terjadi pada pasien hanya saja ibu sedikit cemas menjelang persalinan. Berdasarkan menurut Nur 2011 perubahan psikologis pada ibu bersalin mengalami perubahan emosional salah satunya mengalami ketakutan menghadapi persalinan. Dalam hal ini penting bagi bidan untuk membantu mengupayakan mengatasinya salah satunya yaitu dengan melakukan asuhan sayang ibu, dengan memberikan asuhan syang ibu maka ibu akan merasa nyaman sehingga proses persalinan dapat berjalan engan lancar.

Berdasarkan rencana asuhan kebidanan pada persalinan Ny A yaitu melakukan inform consent mengenai tindakan yang akan dilakukan, memberikan asuhan sayang ibu, observasi KU ibu dan janin, persiapan perlengkapan dan obat-obatan persalinan. Berdasarkan

(APN,2008) Perencanaan asuhan persalinan pada kala satu meliputi, persiapan ruangan, persiapan perlengkapan bahan-bahan dan obat-obatan untuk persalinan serta kelahiran, asuhan saying ibu observasi dan dokumentasi. Pada perencanaan yang dibuat seharusnya tidak hanya mengacu pada keadaan pasien, tetapi masalah potensial yang akan terjadi selanjutnya juga direncanakan, seperti halnya inform consent diberikan pada pasien untuk mengantisipasi hal yang terjadi selanjutnya pada pasien tentang tindakan yang dilakukan oleh bidan.

Berdasarkan pelaksanaan dalam perencanaan hampir seluruhnya dapat terlaksana, pada 58 langkah APN tidaklah seluruhnya dilakukan, hal-hal yang tidak dilakukan dalam 58 langkah APN yaitu, dalam pemakaian APD hanya menggunakan clemek dan sarung tangan steril, tidak meletakkan kain 1/3 dibawah bokong ibu tetapi menggunakan underpad, pengikatan tali pusat tidak menggunakan tali tetapi menggunakan umbilical klem. Berdasarkan (APN,2008) Pada persalinan, kala 2 persalinan dimulai dari pembukaan serviks sudah lengkap (10cm) sampai berakhir dengan lahirnya bayi, pada persalinan kala 3 dimulai dari setelah lahirnya bayi dan berakhir setelah lahirnya plasenta, dan berakhir 2 jam post partum. Pada asuhan persalinan normal dimulai kala 2 kala 3 serta kala 4, dimana terdapat 58 langkah pada asuhan persalinan normal. Berdasarkan pada persalinan Ny A sebagian besar dari langkah APN yang tidak terlaksana yaitu tidak menggunakan APD lengkap yaitu karena keterbatasan alat sehingga hanya menggunakan clemek dan sarung tangan, meletakkan kain bersih 1/3 bagian dibawah bokong ibu tidak dilakukan dikarenakan di lahan lebih memilih kepraktisan yaitu dengan menggunakan underpad selain itu penggunaan underpad juga tidak mempengaruhi terhadap pencetus komplikasi dalam persalinan, tidak menggunakan tali pada saat pengikatan dikarenakan menggunakan umbilical klem lebih kuat untuk mencegah terjadinya perdarahan tali pusat.

Berdasarkan evaluasi persalinan pada kasus Ny A di BPS Sri Retnoningtyas Surabaya, didapatkan perencanaan dan pelaksanaan telah terlaksana dengan baik, ibu mengatakan sangat senang persalinannya berjalan dengan lancar bayinya lahir sehat dan selamat. Menurut (Purwandari,2008) keefektifan asuhan yang diberikan, meliputi apakah pemenuhan kebutuhan telah terpenuhi sesuai diagnosis dan masalah, rencana dianggap efektif jika memang benar pelaksanaannya. Tujuan asuhan persalinan normal adalah menjaga kelangsungan hidup dan memberikan derajat kesehatan yang tinggi bagi ibu dan bayinya, dan dengan adanya evaluasi untuk mengetahui kualitas pelayanan dapat terjaga pada tingkat yang diinginkan (optimal).

Berdasarkan pencatatan asuhan kebidanan pada persalinan Ny A ditulis dalam bentuk catatan perkembangan SOAP segera setelah melaksanakan asuhan. Berdasarkan menurut (Pusdiknas, 2003) SOAP merupakan catatan yang bersifat sederhana, jelas, logis dan tertulis. Dalam hal ini penting bagi bidan untuk melakukan dokumentasi karena dapat digunakan sebagai bahan untuk mempertanggung jawabkan tindakan yang dilakukan dan juga bila ada kejadian gungguan, maka dokumentasi kebidanan dapat membantu.

4.3 Nifas

Pada pengkajian data nifas pada kasus Ny A di BPS Sri Retnoningtyas, SST Surabaya didapatkan ibu mengeluh perut terasa mules, data obyektif dilakukan pada data yang terfokus. Berdasarkan prawirohardjo 2007, perubahan system reproduksi alat-alat genitalia baik inerna maupun eksterna kembali seperti semula seperti sebelum hamil disebut involusi. Dengan hal ini peneliti membantu ibu untuk mengatasi dan memahami perubahan-perubahan seperti involusi uterus, involusi uterus atau pengerutan uterus merupakan suatu proses dimana uterus kembali ke kondisi sebelum hamil. Data yang lengkap dapat membantu peneliti untuk memberikan asuhan yang sesuai dengan yang dilakukan pada masa nifas.

Berdasarkan merumuskan diagnosa atau masalah kebidanan di dapatkan diagnose P50005 8 jam post partum dengan masalah mules dan kebutuhan yang diberikan diantaranya penyebab dan cara mengatasi, KIE aktivitas, nutrisi dan personal hygiene. Berdasarkan menurut (Wulandari,2011) Involusi uterus merupakan suatu proses kembalinya uterus pada kondisi sebelum hamil sehingga menyebabkan mules pascanatal. Involusi uterus atau pengerutan uterus merupakan suatu proses dimana uterus kembali ke kondisi sebelum hamil. Masalah yang dialami ibu merupakan hal yang fisiologis karena disebabkan oleh adanya kontraksi dari uterus untuk kembali ke keadaan semula sebelum hamil.

Berdasarkan rencana asuhan kebidanan pada masa nifas Ny A, tidak ada kesenjangan. Perencanaan asuhan pada masa nifas dimana pada 8 jam post partum perencanaan yang dibuat yaitu melakukan observasi keadaan umum, tanda-tanda vital, tinggi fundus uteri, kontraksi uterus dan menjelaskan kepada ibu mengenai penyebab mules, mengajarkan cara personal hygiene, memberikan HE tentang ASI eksklusif pada bayi, dan HE tentang tanda bahaya pada masa nifas. Berdasarkan menurut (Sulistiyawati,2010)Perencanaan pada post partum 6-8 jam meliputi, mencegah perdarahan pada masa nifas karena atonia uteri, mendeteksi dan merawa penyebab lain perdarahan dan memberi rujukan apabila perdarahan berlanjut, memberikan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga mengenai bagaimana cara mencegah perdarahan pada masa nifas karena atonia uteri, pemberian asi pada masa awal menjadi ibu, mengajarkan cara mempererat hubungan antara ibu dan bayi baru lahir. Dalam hal ini pemantauan pada masa nifas harus tetap dilakukan dimana untuk mengetahui apakah terjadi suatu komplikasi-komplikasi yang terjadi pada masa nifas, maka hal ini perlu merencanakan suatu asuhan sebaiknya berdasarkan standart yang telah ditentukan.

Pada pelaksanaan masa nifas dilakukan sesuai dengan perencanaan dan tidak terdapat adanya kesenjangan, dimana pelaksanaan kunjungan awal sudah dilakukan pada 8 jam post

partum. yaitu melakukan observasi keadaan umum, TTV, TFU dan kontraksi uterus, menjelaskan pada ibu penyebab mules, mengajarkan pada ibu personal hygiene yaitu dengan cara membersihkan vagina dari depan kebelakang, dan mengganti pembalut sesering mungkin, memberikan HE penyebab mules-mules, memberikan HE tentang ASI eksklusif pada bayi dengan menganjurkan ibu menyusui sampai 6 bulan, dan memberikan HE mengenai tanda-tanda bahaya pada masa nifas. Berdasarkan Lusa,2009 standart dilakukannya kunjungan masa nifas meliputi : 6-8 jam post partum, 6 hari post partum dan 2 minggu post partum. Dalam hal ini penting bagi bidan untuk melakukan asuhan sesuai yang telah ada agar dapat lebih meningkatkan upaya peningkatan derajat kesehatan ibu.

Berdasarkan evaluasi pada kasus Ny A dari hasil implementasi 8 jam post partum dan kunjungan rumah didapatkan semua masalah dapat teratasi serta tidak ada kesenjangan antara kasus dan teori. menurut (Saminem,2010) Evaluasi merupakan suatu cara untuk menilai apakah tindakan asuhan kebidanan telah tercapai keseluruhan, sebagian, atau belum tercapai sama sekali. Dalam hal ini evaluasi dilakukan sebagai tolak ukur keberhasilan.Masa nifas merupakan masa yang cukup penting bagi tenaga kesehatan untuk itu perlu dilakukan adanya evaluasi karena pelaksanaan yang kurang maksimal dapat menyebabkan ibu mengalami berbagai masalah.

Berdasarkan pencatatan pada asuhan masa nifas Ny A ditulis dalam bentuk catatan perkembangan SOAP segera setelah melaksanakan asuhan. Berdasarkan menurut (Pusdiknas, 2003) SOAP merupakan catatan yang bersifat sederhana, jelas, logis dan tertulis.Dalam hal ini penting bagi bidan untuk melakukan dokumentasi karna dapat digunakan sebagai bahan untuk mempertanggung jawabkan tindakan yang dilakukan dan juga bila ada kejadian gungguan, maka dokumentasi kebidanan dapat memebantu.

4.4 BBL / Bayi Baru Lahir

Pada pengkajian BBL pada Ny A tidak terjadi kesenjangan, pada tanggal 14 maret 2015 pukul 17.10 wib bayi lahir spontan belakang kepala, menangis kuat, pergerakan aktif, warna kulit kemerahan, dan tidak ada cacat bawaan. Jenis kelamin perempuan, berat badan 3200 gram, panjang badan 51 cm, ekstremitas (+)/(+), anus (+). Berdasarkan menurut (Mochtar, 1998) Bayi yang sehat akan menangis kuat, bernafas, menggerakkan tangan dan kakinya dan kulit bewarna kemerahan. Kebanyakan bayi menangis ketika dilahirkan, walaupun ada juga yang mulai bernafas perlahan-lahan, kalau bayi tidak segera bernafas, petugas persalinan akan menggosok punggungnya atau mengurut telapak kakinya untuk merangsang pernafasan.

Berdasarkan merumuskan diagnosa atau masalah kebidanan pada bayi baru lahir ditemukan adanya kesenjangan. Bayi lahir dengan sehat dan selamat, tidak ada kelaianan, dengan berat badan 2300 gr, panjang 51 cm, setelah kunjungan satu minggu pada bayi baru lahir ditemukan berat badan bayi meningkat 2 kg yaitu 3400 gr. Menurut (Bobak, 2005) Bayi baru lahir akan kehilangan 5% sampai 10% berat badannya selama beberapa hari kehidupan pertamanya karena urine, tinja dan cairan diekskresi melalui paru-paru dan karena asupan bayi sedikit. Bayi cukup bulan akan memperoleh berat badannya seperti semula dalam waktu 10 hari. Dalam hal ini berat badan merupakan ukuran antropometri yang terpenting dan yang paling sering digunakan pada bayi baru lahir (neonatus). Karena dengan menimbang berat badan petugas bisa melihat laju pertumbuhan fisik maupun status gizi.

Berdasarkan rencana asuhan kebidanan pada bayi baru lahir, tidak terdapat kesenjangan. Pada perencanaan asuhan bayi baru lahir, perencanaan yang dibuat yaitu yang pertama melakukan pencegahan infeksi dengan cuci tangan sebelum dan setelah bersentuhan dengan bayi, memastikan semua peralatan dan bahan yang digunakan telah di Disinfeksi Tingkat Tinggi (DTT) atau sterilisasi, memastikan semua pakaian, handuk selimut dan kain yang digunakan untuk bayi sudah dalam keadaan bersih. Kemudian segera setelah

bayi lahir melakukan penilaian (apakah bayi cukup bulan, apakah air ketuban jernih, tidak bercampur meconium, apakah bayi menangis atau bernafas, dan apakah tonus otot bayi baik), kemudian melakukan pencegahan kehilangan panas, memberikan asuhan Tali Pusat, melakukan Inisiasi Menyusui Dini, memberikan pencegahan Infeksi Mata dengan tetrasiklin 1%, dan memberikan Vit K1 dan imunisasi hepatitis B. Berdasarkan (APN,2008) Perencanaan asuhan bayi baru lahir yaitu mulai dari Pencegahan Infeksi pada BBL untuk tidak menambah resiko infeksi maka sebelum menangani BBL, Penilaian segera setelah lahir dengan menjawab 4 pertanyaan, Pencegahan kehilangan panas, asuhan tali pusat, melakukan Inisiasi Menyusui Dini dengan menunda semua prosedur lainnya yang harus dilakukan kepada bayi baru lahir hingga inisiasi menyusui selesai dilakukan, prosedur tersebut seperti : menimbang, pemberian antibiotika salep mata, vitamin K1 dan lain-lain, melakukan pencegahan infeksi mata, melakukan Pemberian Vitamin K1, melakukan Pemberian Imunisasi hepatitis B diberikan 1 jam setelah pemberian vitamin K1, pada saat bayi baru berumur 2 jam. Dalam hal ini asuhan pada bayi baru lahir dapat dilakukan segera setelah lahir yaitu untuk mengkaji penyesuaian bayi dari kehidupan intrauterine ke ektrauterine dan selanjutnya dilakukan pemeriksaan fisik secara lengkap untuk mengetahui normalitas & mendeteksi adanya penyimpangan.

Berdasarkan pelaksanaan dalam perencanaan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir hampir seluruhnya dapat terlaksana, yang tidak terlaksana yaitu tidak diberikannya imunisasi hepatitis B setelah 1 jam pemberian Vit k1 pada bayi baru lahir. Berdasarkan menurut (APN,2008) Pemberian Imunisasi hepatitis B diberikan 1 jam setelah pemberian vitamin K1, pada saat bayi baru berumur 2 jam. Dalam hal ini pemberian imunisasi hepatitis B tidak dilakukan setelah 1 jam pemberian Vit K karena hal ini merupakan kebijakan dari lahan praktik sendiri yang akan memberikan imunisasi hepatitis B setelah 24 jam pasca bayi lahir atau sewaktu ibu akan pulang.

Berdasarkan evaluasi pada asuhan bayi baru lahir pada bayi Ny A didapatkan bahwa asuhan kebidanan yang diberikan kepada bayi Ny A telah terlaksana dengan baik, bayi sudah bab pada 8 jam post partum dan bayi sudah dapat menyusu, dan pada pemeriksaan fisik tidak didapatkan suatu masalah. Evaluasi merupakan suatu cara untuk menilai apakah tindakan asuhan kebidanan telah tercapai keseluruhan, sebagian, atau belum tercapai sama sekali (Saminem,2010).Evaluasi dilakukan untuk mengetahui apakah perencanaan yang dilakukan terlaksana dengan baik sehingga dapat diberikan implementasi lain apabila perencanaan sebelumnya tidak mencapai maksimal.

Berdasarkan pencatatan pada bayiNy A ditulis dalam bentuk catatan perkembangan SOAP segera setelah melaksanakan asuhan. Berdasarkan menurut (Pusdiknas, 2003) SOAP merupakan catatan yang bersifat sederhana, jelas, logis dan tertulis.Dalam hal ini penting bagi bidan untuk melakukan dokumentasi karna dapat digunakan sebagai bahan untuk mempertanggung jawabkan tindakan yang dilakukan dan juga bila ada kejadian gunggan, maka dokumentasi kebidanan dapat memebantu.Bidan sebagai tenaga kesehatan dan pelaksana asuhan kebidanan wajib mencatat dan melaporkan kegiatannya yang dokumentasinya harus tersimpan dengan baik.