

BAB 4

PEMBAHASAN

Pada bab ini akan diuraikan hasil pengkajian tentang asuhan kebidanan secara *continuity of care* yang dilakukan pada Ny “A” dengan nyeri punggung di BPM Maulina Hasnida Surabaya. Pada bab pembahasan ini akan dijabarkan kesenjangan yang terjadi antara teori dengan pelaksanaan yang ada di lahan serta alternatif tindakan untuk mengatasi permasalahan dan menilai keberhasilan masalah dengan secara menyeluruh.

4.1 Kehamilan

Pada pengkajian ibu dengan keluhan nyeri punggung, karena mempunyai aktifitas yang bekerja dengan duduk terlalu lama namun tidak sampai mengganggu aktifitasnya. Menurut Lichayati dan Kartikasari (2013) Seiring bertambahnya usia kehamilan dan perkembangan janin yang menyebabkan muatan didalam uterus bertambah, perubahan postur, penambahan berat badan, pengaruh hormon relaksin terhadap ligamen, riwayat nyeri punggung terdahulu, paritas dan aktivitas. Jika nyeri punggung tidak segera diatasi akan mengakibatkan nyeri punggung jangka panjang, meningkatkan kecenderungan nyeri punggung kronis. Nyeri punggung yang terjadi pada Ny. A menunjukkan bahwa nyeri punggung yang dirasakan ibu merupakan nyeri punggung yang fisiologis karena nyeri punggung yang dirasakan ibu disebabkan karena meningkatnya berat badan janin,

dan perubahan adaptasi postural sehingga perut ibu mencondong kedepan dan menambah lekungan pada bagian bawah punggung.

Ibu tidak melakukan kunjungan ANC ke petugas kesehatan pada trimester 1 dikarenakan ibu bekerja sampai larut sehingga pulang bekerja sudah capek dan informasi yang didapatkan ibu merasa sudah cukup dari saudara yang sudah berpengalaman. Menurut Prawirohardjo (2007), pemeriksaan kehamilan merupakan salah satu tahapan penting menuju kehamilan yang sehat. Pemeriksaan kehamilan dapat dilakukan melalui dokter atau bidan dengan minimal pemeriksaan empat kali selama kehamilan, yaitu 1 kali pada trimester 1, 1 kali pada trimester 2 dan 2 kali pada trimester 3. Saat hamil ibu sudah mengkonsumsi 50 tablet FE. Berdasarkan kemenkes 2010 Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu untuk mencegah anemia gizi besi, setiap ibu hamil harus mendapat tablet zat besi 90 tablet selama kehamilan.

Berdasarkan pengkajian ibu tidak melakukan pemeriksaan ke puskesmas, dikarenakan ibu bekerja pulang larut malam. Menurut kemenkes (2010) Pemeriksaan kehamilan atau ANC ini wajib dilakukan. Karena dengan memeriksa kehamilan, bidan atau dokter bisa memeriksa ibu dan janin secara menyeluruh. Tujuannya untuk mengetahui perkembangan kehamilan, kesehatan kandungan, kondisi janin, dan penyakit/kelainan pada kandungan. Dengan begitu bisa dilakukan penanganan secara dini jika sesuatu yang tidak normal.

Berdasarkan asuhan kebidanan yang dilakukan pada penyusunan diagnosa didapatkan hasil ibu:G₁P₀A₀ Usia Kehamilan 35 minggu 4 hari dengan Nyeri Punggung. Janin: tunggal, hidup.

Nyeri punggung yang dirasakan ibu dipengaruhi oleh bertambahnya uterus tetapi tidak mengganggu aktifitas. HE yang sudah diberikan pada kunjungan rumah pertama yaitu ketika berdiri dan duduk lama istirahatkan satu kaki pada bangku rendah, tinggikan lutut lebih tinggi dari pinggang dan duduk dengan punggung tegak menempel pada sandaran kursi, menghindari aktivitas terlalu lama serta lakukan istirahat secara sering, dan masase untuk memulihkan tegangan pada otot. Pada saat kunjungan kedua ibu dilihat hasil berdasarkan HE yang sudah diberikan pada kunjungan pertama yaitu nyeri punggung yang dirasakan ibu sudah berkurang dibandingkan sebelumnya.

4.2 Persalinan

Waktu persalinan ibu terjadi saat usia kehamilan 39 minggu 4 hari yaitu pada tanggal 24 Maret 2016, sedangkan HPHT 20-06-2015, dan HPL 27-03-2016. Menurut Prawirohadjo (2009) Kehamilan merupakan di mulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) di hitung dari hari pertama haid terakhir. Berdasarkan fakta dan teori yang ada maka dapat disimpulkan bahwa Ny. A waktu persalinan lebih maju 3 hari dari perkiraan lahir tetapi itu merupakan hal yang fisiologis karena bisa disebabkan faktor-faktor persalinan seperti passenger, passage, power, psikis, maupun penolong sehingga akan mempengaruhi proses persalinan.

Psikologis ibu dalam menjalankan proses persalinan, ibu merasa cemas menghadapi persalinan Menurut Judha, dkk (2012) stress atau rasa cemas ternyata secara fisiologi dapat menyebabkan kontraksi uterus menjadi terasa semakin nyeri dan sakit yang dirasakan. Karena saat mengalami stress maka secara otomatis

tubuh akan melakukan reaksi defensif sehingga stress dapat merangsang tubuh mengeluarkan hormon stressor, maka ketika ibu yang sedang melahirkan harus dalam keadaan rileks yang nyaman, dengan begitu persalinan akan berjalan lancar, mudah dan nyaman. Sebagai bidan harus bisa membuat ibu dapat mengatasi rasa cemas yang dirasakan dengan memberikan ibu posisi yang nyaman, melakukan massage punggung, mengajari teknik relaksasi, selain itu pendamping suami dan keluarga juga bisa mempengaruhi untuk mengurangi cemas yang dirasakan. Ibu sudah merasa tenang setelah diberikan asuhan kebidanan tersebut.

Berdasarkan hasil pemeriksaan dalam pukul 07.00 WIB didapatkan hasil VT Ø 5 cm, eff 50 %, presentasi kepala, UUK kadep, teraba kepala Hodge II, tidak ada molase dan tidak teraba bagian terkecil janin, HIS 3 x 10' x 40'' sehingga diberikan asuhan di BPM.

Pada pukul 11.00 WIB ibu mengeluarkan ketuban secara spontan dengan diikuti adanya dorongan kuat dan rasa ingin meneran, setelah itu dilakukan pemeriksaan dalam dengan hasil VT Ø 10 cm, eff 100 %, ketuban pecah spontan warna jernih, presentasi kepala, denominator UUK kadep, tidak teraba bagian terkecil janin, tidak ada molase, penurunan kepala H III, HIS 4 x 10' x 45'' sehingga langsung diberikan asuhan sayang ibu kala II.

Menurut Marmi (2012) Didalam fase aktif ini frekuensi dan lama kontraksi uterus akan meningkat secara bertahap, biasanya terjadi tiga kali atau lebih dalam waktu 10 menit, dan berlangsung selama 40 detik atau lebih. Biasanya dari pembukaan 4 cm, hingga mencapai pembukaan lengkap atau 10 cm, akan terjadi

kecepatan rata-rata yaitu, 1 cm perjam untuk primigravida dan 2 cm untuk multigravida. Untuk pemeriksaan tekanan darah, pembukaan serviks dan penurunan dilakukan setiap 4 jam pada fase aktif, DJJ dan HIS dilakukan tiap 30 menit. Dan perbedaan lamanya kala 1 pada primigravida dan multigravida adalah pada primigravida serviks mendatar (effacement) dulu baru dilatasi berlangsung 13-14 jam, sedangkan pada multigravida mendatar dan membuka bisa bersamaan dan berlangsung 6-7 jam.

Dapat disimpulkan bahwa dalam proses persalinan ibu pada Kala I fase aktif dari pembukaan 5 cm sampai pembukaan 10 cm membutuhkan waktu selama 4 jam, maka proses persalinan ibu lebih cepat. Dalam hal ini faktor-faktor yang mempengaruhi proses persalinan sangat berpengaruh besar, yang pertama adalah Power yaitu dari kontraksi otot rahim dan kekuatan ibu saat mengejan, kontraksi rahim yang dialami ibu sangat adekuat sehingga mempercepat proses pembukaan, yang kedua adalah Passage (jalan lahir) karena jalan lahir ibu tidak mengalami kesempitan, yang ketiga adalah Passenger (Janin, Air Ketuban dan Plasenta) karena saat ketuban pecah langsung diikuti dorongan kuat dan rasa ingin meneran, selain itu Psikis dan Penolong juga berpengaruh besar dalam mempercepat proses persalinan yang berlangsung.

Berdasarkan analisa data asuhan kebidanan persalinan yang dilakukan didapatkan hasil diagnosa Ibu : G₁P₀A₀ Usia Kehamilan 39 Minggu 4 hari inpartu kala 1 fase aktif. Janin: Tunggal, Hidup, Intra Uteri, Letak Kepala \downarrow .

Berdasarkan rencana dan pelaksanaan asuhan Kala 1 yang dilakukan pada persalinan Ny. A diberikan asuhan sayang ibu sesuai dengan kebutuhan ibu yaitu

memberikan dukungan, menganjurkan keluarga untuk menemani ibu, menghargai privasi ibu, menganjurkan ibu untuk mencoba berbagai posisi selama persalinan, mengganti underped, memfasilitasi ibu pemberian teh dan mengajarkan ibu cara relaksasi yang benar saat ada HIS. Menurut JNPK (2008) asuhan sayang ibu adalah asuhan yang menghargai budaya, kepercayaan dan keinginan sang ibu. Beberapa prinsip dasar asuhan sayang ibu adalah dengan mengikutsertakan suami dan keluarga selama proses persalinan dan kelahiran bayi. Berdasarkan asuhan yang diberikan Pada Ny. A sudah sesuai dengan teori yang ada yaitu memberikan asuhan sayang ibu saat proses persalinan berlangsung sehingga ibu merasa lebih nyaman dan tenang dalam menjalani proses persalinan berlangsung. Hasil evaluasi keadaan nyeri punggung ibu setelah proses persalinan, ibu merasa sudah tidak mengalami nyeri punggung.

4.3 Nifas dan BBL

Berdasarkan hasil pemeriksaan keadaan umum ibu dan bayi dimulai saat 6 jam post partum, catatan perkembangan yang di dapat selama kunjungan rumah pada masa nifas 2 kali yaitu 6 hari dan 2 minggu post partum, kondisi ibu dan bayi dalam keadaan normal.