

BAB 4

PEMBAHASAN

Pada bab ini akan membahas keseluruhan tentang asuhan kehamilan pada Ny.K dengan nyeri punggung di BPM Sri Wahyuni S.ST Surabaya. Pembahasan tentang adanya ketidak sesuaian antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus yang terjadi selama peneliti melakukan asuhan kebidanan.

4.1 Kehamilan

4.1.1 Subyektif

Berdasarkan hasil pengkajian data subyektif tidak didapatkan kesenjangan antara teori dan kasus, pada kasus ini ditemukan ibu dengan nyeri punggung bagian bawah yang dirasakan sejak 3 hari yang lalu, nyeri dirasakan saat digunakan beraktivitas yang lama (seperti mencuci, menyetrika, memasak) nyeri berkurang jika digunakan istirahat. Pendapat Robson (2010) Nyeri punggung merupakan gangguan yang umum terjadi, dan ibu hamil mungkin saja memiliki riwayat “sakit punggung” di masa lalu. Sebagai kemungkinan lain, nyeri punggung mungkin dirasakan pertama kalinya dalam kehamilan. Nyeri punggung bias disebabkan oleh peningkatan paritas, posisi janin, terutama malposisi, riwayat nyeri punggung dalam kehamilan sebelumnya, peningkatan berat badan dan keletihan, perubahan dan adaptasi postural, kelemahan sendi dan ligamen. Untuk mengurangi rasa nyeri bias melakukan latihan-latihan tubuh selama perut terus membesar, jangan menggunakan sepatu tumit tinggi atau bahkan sepatu

tumit rendah tanpa sanggaan yang benar, mempelajari cara yang benar untuk mengangkat benda berat.

Nyeri yang dirasakan ibu merupakan kondisi yang fisiologis, karena salah satu ketidak nyamanan fisiologis pada ibu hamil adalah nyeri punggung yang disebabkan karena berat janin semakin bertambah, perubahan dan adaptasi postural, kelelahan, kelemahan sendi dan ligament. Setelah diberikan penjelasan penyebab dan cara mengatasi nyeri punggung, diharapkan nyeri punggung dapat teratasi dan tidak menjadi kondisi yang patologis.

4.1.2 Obyektif

Berdasarkan hasil yang didapat dari data obyektif terdapat kesenjangan antara teori dan kasus. Kesenjangan tersebut dapat dilihat dari perhitungan IMT berat badan ibu sebelum hamil 50 kg dengan tinggi badan 150 cm. penilaian IMT (Indeks Masa Tubuh) diperoleh dengan rumus yang telah ditentukan sehingga didapatkan hasil IMT yaitu 22,22 kg/m², dan kenaikan berat badan ibu selama hamil sebanyak 10 kg. Menurut Yongki (2012) anjuran berat badan total selama kehamilan menurut IMT yaitu jika IMT sebelum hamil $\leq 19,8$ maka berat badan selama hamil yaitu 17,5-18 kg, jika IMT sebelum hamil 18,8-26,0 maka kenaikan berat badan selama hamil 11,5-16 kg dan jika IMT sebelum hamil 26,0-29,0 maka kenaikan berat badan selama hamil 7-11 kg. Berdasarkan uraian diatas pada kasus Ny.K belum sesuai dengan standard yang telah ada karena kenaikan berat badan ibu hanya 10 kg yang seharusnya 11,5-18 kg, jadi kenaikan berat badan ibu hamil kurang 1,5 kg untuk mencapai standard yang telah ditentukan.

Pada pemeriksaan ANC ibu sudah memenuhi standard dimana ibu sudah memeriksakan kehamilan pada TM I 1x, TM II 2x dan TM III 2x. Pendapat Prawirohardjo (2007), pemeriksaan kehamilan merupakan salah satu tahapan penting menuju kehamilan yang sehat. Pemeriksaan kehamilan dapat dilakukan melalui dokter dan bidan dengan minimal pemeriksaan empat kali selama kehamilan, yaitu 1 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II dan 2 kali pada trimester III. Menurut Kemenkes (2010) indicator pelayanan ANC yaitu adanya K1 atau kunjungan pertama dan K4 atau kunjungan ke-4. K1 adalah ketika kontak pertama dengan ibu hamil untuk mendapat pelayanan terpadu dan komprehensif yang dilakukan sedini mungkin pada trimester I sebaiknya sebelum minggu ke-8, sedangkan K4 adalah kunjungan antenatal ibu yang ke-4 atau lebih untuk mendapatkan pelayanan terpadu dan komprehensif sesuai standard yang dilakukansekali trimester I (usia kehamilan 12 minggu) dan trimester II (>12-24 minggu), minimal 2 kali kontak pada trimester 3 dilakukan setelah minggu ke 24 sampai dengan minggu ke-36. Berdasarkan uraian diatas pada kasus Ny.K sudah sesuai dengan standard kunjungan ANC yaitu telah melakukan pemeriksaan kehamilan TM I 1x, TM II 2x dan TM III 2x.

4.1.3 Analisa

Berdasarkan asuhan kebidanan yang dilakukan pada Ny. K didapatkan diagnose ibu : G2P1A0 usia kehamilan 39 minggu 5 hari dengan nyeri punggung. Janin : tunggal, hidup. Bidan menganalisa data yang diperoleh pada pengkajian, penginterpretasinya secara akurat dan logis untuk menegakkan diagnose dan masalah kebidanan yang tepat (Kepmenkes,2007). Pada analisa dapat di tegakkan

dari hasil anamnesa yang sudah terkumpul, dan dari hasil pemeriksaan sehingga dapat di tegakkan suatu diagnose tersebut.

4.1.4 Planning

Berdasarkan hasil yang didapat dari data subyektif dan obyektif Ny.K untuk mengatasi keluhan yang dirasakan ibu diberikan HE tentang cara untuk mengatasi nyeri punggung yaitu dengan memperbanyak istirahat, tidak mengangkat barang yang berlebihan, mengimbangi posisi duduk maupun berdiri dan gunakan bantal waktu tidur untuk melurus kanpunggung, gunakan kasur yang keras dan datar untuk tidur serta masase daerah punggung.

Pendapat Hani (2011). Upaya yang dapat dilakukan adalah tidak mengangkat barang yang berlebihan, menggunakan sepatu atau sandal yang bertumit rendah selama bepergian, mengimbangkan posisi duduk maupun berdiri, selain itu olahraga (senam hamil) untuk mengurangi ketegangan otot yang dapat menyebabkan nyeri punggung. Wanita hamil dapat mencegah ketegangan punggung melalui postur dan dinamika tubuh yang baik dan menghindari kelelahan. Gunakan mekanisme tubuh yang baik untuk mengangkat barang yang jatuh misalnya dengan jongkok, lebarkan kaki dan letakkan satu kaki sedikit didepan. Hindari sepatuhak tinggi, hinderi pekerjaan dangan beban yang terlalu berat, gunakan bantal waktu tidur untuk meluruskan punggung, gunakan kasur yang keras untuk tidur, masase daerah punggung.

Dari uraian diatas tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus, Penangan yang diberikan sesuai dengan teori, pemberian HE diharapkan dapat

diterapkan dengan baik dan benar oleh pasien sehingga dapat mengatasi nyeri punggung.