

## **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. Y di PMB Hj. Farida Hajri, S.ST 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>1</sub>P<sub>0000</sub> UK 36 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 5 (nyeri sedang), namun setelah diberikan asuhan sehingga skala nyeri turun menjadi 4 pada minggu kedua, pada minggu ke-3 turun menjadi skala 3, dan akhirnya turun pada skala 2 pada minggu ke-4. 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). Pengaruh nyeri punggung pada kehamilan yaitu dapat menghambat mobilitas. Dan cara mengatasinya dengan cara menjaga pertambahan berat badan, tidak menggunakan sepatu bertumit tinggi, mengangkat beban dengan cara berjongkok bukan membungkuk, tidak berdiri terlalu lama, duduklah dengan sandaran yang lurus,

jangan duduk terlalu lama, tidur dengan kasur yang keras, hindari posisi menjangkau benda jauh diatas kepala, kompres dengan air hangat dan dingin secara bergantian untuk meredakan nyeri, belajar rileksasi, lakukan senam hamil (Murkoff H, Dkk. 2006). Berdasarkan nyeri punggung yang dirasakan pada Ny. Y, merupakan nyeri punggung yang fisiologis, karena nyeri punggung yang dirasakan ibu disebabkan oleh 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.

Selama kehamilan, ibu melakukan kunjungan sesuai dengan standar. 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). Kunjungan yang sudah dilakukan oleh ibu sudah sesuai dengan standart yang ditetapkan.

Berdasarkan hasil pemeriksaan, didapatkan Berat Badan sebelum hamil 55 Kg, berat badan terakhir periksa 69,5 Kg. Peningkatan berat badan sebelum hamil sampai saat ini 14,5 Kg dan IMT pada Ny. Y adalah  $23,80 \text{ kg/m}^2$ . Penilaian kategori rendah untuk berat badan didefinisikan sebagai IMT  $<19,8$  dan berat badan normal IMT  $19,8 - 26$  Kg, dan berat badan berlebihan memiliki IMT  $26 - 29$ . Kisaran penambahan berat badan total wanita hamil dengan IMT  $<19,8$  adalah  $12,5 - 18$  kg (Varney, 2009). Berdasarkan hasil IMT pada Ny. Y dalam batas normal dan kenaikan BB selama kehamilan sesuai teori yang ada, sehingga ibu selama kehamilan tidak dikatakan obesitas.

Pada pemeriksaan Leopold tidak dilakukan secara lengkap. Pemeriksaan Abdomen dilakukan menggunakan beberapa rumus yaitu rumus palpasi Leopold dilakukan untuk melihat usia kehamilan. Selain itu menggunakan rumus McDonald yaitu mengukur fundus uteri dengan pita ukur, dan palpasi Leopold (Varney, 2006). Pada pemeriksaan ini tidak dilakukan secara lengkap, sehingga tidak bisa dipastikan usia kehamilan menurut palpasi Leopold.

Pada penatalaksanaan senam hamil juga dilakukan. Banyak manfaat yang didapatkan jika ibu hamil melakukan senam hamil yaitu memperkuat dan mempertahankan elastisitas otot – otot dinding perut, melenturkan persendian yang berhubungan dengan proses persalinan, membentuk sikap tubuh yang prima sehingga dapat membantu mengatasi nyeri punggung, mengurangi sesak nafas, memposisikan letak janin, menguasai teknik – teknik pernafasan dalam persalinan dan dapat mengatur diri pada ketegangan (Mandriati, 2008). Kurangnya informasi yang didapatkan oleh ibu dan ketidaksihan ibu untuk melakukan senam hamil selama ini menjadi faktor utama alasan ibu tidak melakukan senam hamil, setelah mendiskusikan tujuan dari senam hamil tersebut, ibu bersedia melakukannya, namun dengan melakukan senam hamil 1 kali tanpa adanya intensitas sering untuk melakukannya juga tidak memberikan manfaat yang berarti bagi ibu hamil.

Selama kehamilan ini ibu sudah minum dengan benar 68 tablet Fe atau setara 4.080 mg, tablet Fe selalu ibu minum sebelum tidur dan ibu tidak pernah meminumnya dengan kopi dan teh. Menurut ANC terpadu beri 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 di inginkan, 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).

## **4.2 Persalinan**

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan, didapatkan keluhan nyeri punggung yang dirasakan ibu selama hamil sudah tidak dirasakan pada persalinan. 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). Jadi, nyeri punggung yang dirasakan ibu selama hamil fisiologis karena dapat teratasi sehingga pada saat persalinan tidak terjadi.

Kala I Ny. Y datang dengan pembukaan 3 cm dan diobservasi lama kala I berlangsung selama 19 jam 30 menit untuk mencapai pembukaan lengkap. Setelah diberikan asuhan sayang ibu terjadi tanda-tanda persalinan. Proses pembukaan serviks sebagai akibat his dibagi menjadi 2 fase, yaitu fase laten yang berlangsung selama 8 jam, Fase aktif biasanya dari pembukaan 4 cm, hingga mencapai pembukaan lengkap atau 10 cm, untuk primigravida berlangsung sekitar 13 – 14 jam dan 2 cm untuk multigravida atau sekitar 6 – 7 jam (APN, 2008). Partus lama merupakan fase laten lebih dari 8 jam yang persalinannya telah berlangsung 12 jam atau lebih bayi belum lahir, disertai dengan dilatasi serviks di kanan garis waspada pada persalinan fase aktif. Prolonged laten phase adalah pembukaan

serviks tidak melewati 3 cm sesudah 8 jam inpartu (Saifuddi, 2006). Pada uraian di atas didapatkan pada kala I berlangsung selama 19 jam 30 menit dan melebihi batas normal.

Kala II mulai dari pembukaan lengkap sampai lahirnya bayi berlangsung selama 2 jam. Dilakukan asuhan sayang ibu dan pertolongan persalinan sesuai dengan APN, sehingga bayi lahir spontan dan dilakukan IMD selama satu jam. Kala II disebut juga kala pengeluaran bayi. Kala ini berlangsung dimulai dari cervix mencapai dilatasi penuh sampai terjadinya kelahiran. Pada Primigravida kala II tidak boleh melampaui 2 jam, dan pada multipara berlangsung selama 1 jam (Sumarah, 2009). Kala II persalinan ini termasuk fisiologis, dengan ditandai adanya ibu meneran dengan kekuatan ibu sendiri, bayi lahir pukul 08.30 WIB dengan jenis kelamin laki – laki, ibu dan bayi dalam keadaan baik.

Pada kala III dilakukan suntik oksitosin 10 IU dan melakukan manajemen aktif kala III sehingga plasenta lahir spontan. Kala III berlangsung selama 15 menit mulai dari lahirnya bayi sampai keluarnya plasenta dengan perdarahan  $\pm$  300 ml. Kala III segera setelah lahirnya bayi sampai lahirnya plasenta dan selaput ketuban. Kala III juga disebut sebagai kala pengeluaran Plasenta, berlangsung selama 15 menit – 30 menit (Harry Oxorn & William R. Forte, 2010). Pada proses kala III, persalinan ini termasuk fisiologis. Dengan dilakukan manajemen aktif kala III, terdapat adanya tanda – tanda pelepasan plasenta. Plasenta lahir pada pukul 08.45 WIB.

Pada Kala IV, dilakukan observasi post partum selama 2 jam, dengan hasil pemeriksaan uterus keras, TFU sesuai dengan masa involusi, kandung kemih

kosong, tekanan darah dan jumlah perdarahan dalam batas normal serta tidak terjadi komplikasi. Kala IV dimulai setelah lahirnya plasenta kemudian memperkirakan kehilangan jumlah darah, memeriksa perdarahan dari perineum, dan berakhir 2 jam. Setelah itu mengamati keadaan ibu terutama terhadap perdarahan bahaya postpartum (JNPK, 2008). Pada kelahiran normal akan terjadi kehilangan darah sebanyak kurang lebih 200 – 300 ml (Harry Oxorn & William R. Forte, 2010). Pada persalinan kala IV setelah dilakukan pemeriksaan tanda – tanda vital, kontraksi uterus, jumlah darah dan kandung kemih, dapat dikatakan persalinan kala IV termasuk fisiologis.

### **4.3 Nifas**

Berdasarkan hasil pengkajian ibu tidak mengalami nyeri punggung selama nifas karena ibu tetap mempertahankan postur tubuh yang baik. Pada saat dua jam post partum sampai 6 jam post partum, bayi rawat gabung dengan ibu. Perut ibu masih terasa mules dan nyeri luka jahitan perineum grade II, luka masih terlihat basah. 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). After pain atau mules setelah partus akibat kontraksi uterus selama 2 – 3 hari postpartum. Proses penyembuhan luka-luka jalan lahir seperti luka bekas episiotomi yang telah dijahit, luka pada vagina dan serviks umumnya bila luka tidak seberapa luas akan sembuh (penyembuhan akan terjadi setelah bertautnya tepi luka jahitan) kecuali bila terdapat infeksi (Prawirohardjo, 2013). Pada masa postpartum, seorang ibu sangat rentang terhadap infeksi. Kebersihan tubuh,

pakaian, tempat tidur, dan lingkungan sangat penting untuk dijaga (Vivian, 2011). Dari uraian di atas, yang dirasakan ibu masih dalam batas fisiologis, akibat dari adanya proses involusi uterus yang menyebabkan kontraksi akibat hormon oksitosin yang menyebabkan perut terasa mules.

Pada saat nifas hari ke-7 dilakukan kunjungan, hasil yang didapatkan nyeri punggung sudah tidak terjadi pada ibu, perut ibu masih terasa mules dan nyeri luka jahitan perineum grade II, luka masih basah tetapi sudah berkurang dan terpaut rapi. TFU pertengahan pusat dan symphysis, kontraksi uterus baik teraba keras. Dalam kesehatan ibu tidak ada masalah dalam pola nutrisi, pola mobilisasi, beraktivitas. Ibu, suami, dan keluarga sangat senang atas kelahiran bayinya. Bayi menyusui secara *ondemand*, tidak terdapat pembengkakan pada payudara serta tidak ada lecet pada puting ibu. Pada nifas hari ke-7 ibu sudah mengalami adaptasi, dari merawat bayinya sendiri, sudah sering menyusui bayinya secara *ondemand*. Kebersihan ibu kurang, tidak ada pantangan makan, dan luka jahitan masih sedikit nyeri tetapi terpaut rapi.

Pada saat nifas hari ke-14 dilakukan kunjungan, ibu tidak ada keluhan, luka jahitan sudah kering dan terpaut rapi. TFU tidak teraba. Dalam pola kesehatan ibu tidak ada masalah. Ibu, suami, dan keluarga sangat senang atas kelahiran bayinya. Bayi menyusui secara *ondemand*, tidak terdapat pembengkakan pada payudara serta tidak ada lecet pada puting ibu. Pada nifas hari ke-14 ibu sudah mengalami adaptasi, dan dapat merawat bayinya sendiri, sudah sering menyusui bayinya secara *ondemand*.

#### 4.4 Bayi Baru Lahir

Pada pemeriksaan didapatkan bayi pada usia 2 jam sampai 6 jam dalam keadaan normal. Bayi usia 6 jam telah diberikan imunisasi Hepatitis B. Pada By. Ny. Y rutin dijemur setiap pagi pukul 07.00 WIB – 07.30 WIB. Dan tidak terdapat tanda – tanda ikterus. Menurut APN (2008), berikan imunisasi Hepatitis B 0,5 MI secara intramuskular di paha kanan anterorateral diberikan 1 – 2 jam setelah pemberian Vitamin K1 secara intramuskular. Imunisasi Hepatitis B bermanfaat untuk mencegah infeksi Hepatitis B terhadap bayi, terutama jalur penularan ibu-bayi. Imunisasi Hepatitis B (HB 0) harus diberikan pada bayi umur 0 – 7 hari karena hampir separuh bayi tertular Hepatitis B pada saat lahir dari ibu pembawa virus, penularan pada bayi baru lahir hampir seluruhnya berlanjut menjadi hepatitis, Imunisasi hepatitis B sedini mungkin akan melindungi sekitar 75 % bayi dari penularan hepatitis B. Menjemur bayi dibawa sinar matahari dengan kondisi telanjang selama 30 menit, 15 menit dalam posisi terlentang, dan 15 menit sisanya dalam posisi tengkurap antara pukul 07.00 WIB – 08.00 WIB (vivian, 2010). Dari uraian diatas, pemberian imunisasi Hepatitis B di lahan, dilakukan pada saat bayi berusia 6 jam. pemberian imunisasi hepatitis sangat penting diberikan untuk mencegah penularan penyakit hepatitis. ibu sudah menjemur bayinya dibawa sinar matahari, dimana sinar matahari ini memberikan efek kesehatan alamia bagi tubuh dan untuk menghindari ikterus pada bayi. Setelah diberikan asuhan, tidak ada tanda – tanda bayi mengalami ikterus.

Berdasarkan hasil yang didapatkan berat badan bayi saat lahir 3300 gram, dan naik 300 gram pada hari ke-7 mengalami ketepatan yaitu 3600 gram, pada

usia 14 hari bayi mengalami kenaikan berat badan 200 gram sehingga menjadi 3800 gram. Pada bayi usia 7 hari sampai dengan 14 hari, bayi tidak didapatkan tanda bahaya pada bayi baru lahir dikarenakan Ny. Y melakukan perawatan tali pusat untuk menjaga tali pusat tetap bersih dan kering, lalu ditutup dengan kassa bersih dan kering. Bayi baru lahir akan kehilangan berat badan permulaan 10% dari berat lahir pertama kehidupan dan biasanya dicapai kembali pada akhir kesepuluh. Selanjutnya, berat badannya khas meningkat dengan kecepatan tetap sekitar 25 gram sehari selama beberapa bulan pertama (Varney, 2007). Perawatan tali pusat yang benar yaitu menjaga tali pusat tetap bersih dan kering akan membantu melindungi bayi baru lahir dari kemungkinan infeksi. Pemberian alkohol, baby oil, betadine, bedak dapat meningkatkan resiko infeksi. Perawatan tali pusat pada bayi sebaiknya harus diperhatikan supaya tidak menimbulkan infeksi (Vivian, 2010). Kenaikan berat badan bayi mengalami kenaikan karena bayi menyusu secara *ondemand*. By. Ny. Y tidak ditemukan adanya tanda – tanda infeksi tali pusat. Tali pusat tampak bersih, tidak berbau. Pada usia 7 hari, tali pusat sudah lepas.