

BAB 4

PEMBAHASAN

Pada bab ini akan disajikan hasil pengkajian tentang asuhan kebidanan yang dilakukan pada Ny. "E" dengan nyeri punggung di PMB Mu'arofah Amd.keb Surabaya. Pada bab pembahasan ini akan dijabarkan kesenjangan yang terjadi antara teori dengan pelaksanaan di lahan serta alternatif tindakan untuk mengatasi permasalahan dan menilai keberhasilan masalah dengan secara menyeluruh.

4.1 Kehamilan

Pada kasus ini di temukan ibu mempunyai keluhan berupa nyeri punggung sejak usia kehamilan 37 minggu 2 hari. Nyeri punggung terjadi karena adanya perubahan di dalam tubuh yaitu uterus, seperti perubahan postur bayi dalam perut semakin besar dan semakin besar pula beratnya, Pelepasan hormone estrogen dan hormone relaxin, Adanya pelunakan pelvis selama kehamilan, Ketegangan pada punggung karena terlalu banyak berjalan, posisi mengangkat yang tidak tepat (Varney,2006). Selama periode antenatal, banyak ibu hamil mengalami persoalan nyeri punggung dan jika tidak di atasi keadaan ini dapat mengakibatkan kecenderungan nyeri punggung pascapartum dan nyeri punggung kronis yang akan lebih sulit untuk di obati atau di disembuhkan, oleh karena itu, peneliti memberikan asuhan kepada ibu cara untuk mengatasi nyeri punggung tersebut agar tidak menjadi komplikasi.

Berdasarkan hasil pengkajian saat dilakukan kunjungan rumah pertama ibu menerapkan cara untuk mengurangi nyeri punggung seperti menggunakan

postur tubuh yang baik, kompres hangat pada punggung, masase/pijatan pada punggung sehingga nyeri punggung ibu mulai berkurang, dan saat dilakukan kunjungan rumah ke dua ibu mengatakan nyeri punggungnya sudah berkurang, keadaan umum ibu baik dan tidak terjadi komplikasi. Cara mengatasi nyeri punggung adalah dengan cara menjaga postur tubuh yang baik, kompres hangat pada punggung, istirahat dan tidur kasur yang menyokong posisi badan dengan menggunakan bantal sebagai pengganjal untuk meluruskan punggung dan meringankan tarikan dan tegangan, masase untuk memulihkan tegangan pada otot (Varney,2007). Nyeri punggung ibu berkurang sedikit demi sedikit setelah melakukan nasihat yang di berikan untuk mengatasi keluhan yang di rasakan.

Jumlah tablet Fe yang di konsumsi ibu yaitu ± 70 tablet. Pemerintah menganjurkan setiap ibu hamil minimal mengkonsumsi 90 tablet, secara teori ibu hamil trimester II mengalami dilusi sehingga di upayakan ibu hamil meminum 90 tablet besi. Berdasarkan teori diatas responden masih kurang dalam mengkonsumsi tablet Fe yang seharusnya di konsumsi selama kehamilan berjumlah 90 tablet, tetapi responden hanya mengkonsumsi 70 tablet Fe, akan tetapi tablet Fe hanya sebagai penunjang karena zat besi juga bisa di dapatkan dalam suplai makanan. Pada pola nutrisi ibu makan 3 kali sehari dengan menu nasi, lauk pauk (ikan atau daging), sayuran (bayam, dan kangkung).

Berdasarkan hasil asuhan di dapatkan kenaikan berat badan ibu 8,1 kg selama kehamilan. Berdasarkan IMT berat badan ibu yang seperti ini dapat di katakan berat badan kurang (IMT 22,52 kg/m²) kenaikan berat badan 11-16

kg. 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 (Yongki,2012). Berdasarkan uraian diatas kasus Ny.E belum sesuai dengan standart yang telah ada karena kenaikan berat badan ibu hanya 8,1 kg yang seharusnya 11,5-16 kg, jadi kenaikan berat badan ibu hamil kurang 4,4 kg untuk mencapai standart yang telah di tentukan. Asuhan yang diberikan untuk masalah tersebut adalah pemberian KIE tentang nutrisi pada ibu hamil, yaitu menambahkan frekuensi atau porsi makan dan bergizi sehingga dapat mengurangi keluhan pada ibu hamil.

4.2 Persalinan

Dari hasil penatalaksanaan di temukan ketidak sesuaian pada langkah APN, di tempat penelitian di temukan penolong tidak menggunakan APD lengkap yaitu penutup kepala, kacamata, masker, serta sepatu boot. Langkah memakai APD lengkap adalah untuk perlindungan diri seorang tenaga kesehatan untuk melindungi dari resiko penularan penyakit atau infeksi dari pasien ke petugas kesehatan (APN,2017). Seharusnya dalam langkah APN yang benar memakai APD lengkap sebaiknya dilakukan karena hal tersebut juga akan melindungi petugas dari penularan infeksi, jika penolong persalinan tidak memakai APD lengkap maka di takutkan darah atau cairan tubuh ibu yang lain dapat mengenai atau menempel pada baju atau anggota tubuh penolong, sehingga penolong persalinan juga bisa tertular dari pasien, akan

tetapi karena keterbiasaan di lakukan di tempat penelitian juga membuat penolong tidak melakukan hal tersebut.

Pada penatalaksanaan terjadi kegagalan dalam inisiasi menyusui dini (IMD), IMD hanya dilakukan sekitar 40 menit dan bayi mencapai puting susu ibu sekitar 20 menit, dikarenakan untuk mencegah bayi hipotermi. Inisiasi menyusui dini adalah bayi mulai menyusui sendiri segera setelah lahir (Sondakh,2013). Kontak antara kulit bayi dengan kulit ibunya di biarkan setidaknya selama satu jam segera setelah bayi lahir, kemudian bayi akan mencari puting ibu dengan sendirinya, di dalam teori telah di jelaskan bahwa IMD dilakukan selama 1 jam. Dengan demikian, dapat di katakan bahwa IMD telah berhasil, namun, kasus Ny.E IMD hanya dilakukan selama kurang lebih 40 menit, di karenakan ibu membutuhkan rasa nyaman pasca melahirkan dan perlu dilakukan pembersihan pada ibu untuk membersihkan dari bekas darah.

4.3 Nifas

Berdasarkan pengkajian data subyektif di temukan keluhan ibu adalah perut mulas yang di rasakan sejak plasenta lahir. Perut mulas adalah suatu proses kembalinya uterus pada kondisi sebelum hamil (Walyani,2015). Keluhan yang di rasakan ibu adalah hal yang fisiologis akibat adanya proses pengembalian fungsi kerja keadaan sebelum hamil.

Pada kasus, ibu tidak di berikan kapsul vitamin A. Pemberian vitamin A pada ibu nifas di berikan 2 kapsul, kapsul pertama di berikan setelah melahirkan dan kapsul di berikan setelah 24 jam setelah pemberian kapsul yang pertama, vitamin A di berikan sebanyak 2 kali dengan dosis 200.000 IU pada ibu nifas untuk memperbaiki kadar vitamin A pada ASI dan

meningkatkan daya tahan tubuh ibu (Dinkes RI,2010). Dalam hal ini ibu belum mendapatkan kapsul vitamin A.

4.4 Bayi Baru Lahir

Hasil pengkajian pada bayi dengan umur kehamilan 39 minggu 5 hari, di dapatkan bayi menangis kuat, kulit kemerahan, gerak aktif, IMD, berat badan 2800 gram, panjang 49 cm, anus positif. Tanda tanda bayi baru lahir sehat meliputi berat badan bayi 2500 – 4000 gram, umur kehamilan 37 – 40 minggu, bayi segera menangis, gerak aktif, kulit kemerahan, mengisap ASI dengan baik, tidak ada cacat bawaan (Sondakh, 2013). Berdasarkan uraian tersebut bayi di katakan aterm dan sehat karena tidak menunjukkan tanda tanda patologis.