

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Praktek Mandiri Bidan

Penelitian ini dilaksanakan di Praktek Mandiri Bidan Ketra Delfi. Praktek Mandiri bidan adalah salah satu anggota dari Ikatan Bidan Indonesia (IBI) yang bertugas meningkatkan dan mempertahankan kualitas pelayanan kesehatan reproduksi terstandar. Praktik Mandiri Bidan ini mendapat pembinaan oleh Bidan Delima yang merupakan program dari IBI. Dalam menjalankan tugasnya praktik bidan mandiri memiliki beberapa standarisasi. Standarisasi yang dilakukan adalah pada keahlian kompetensi, peralatan, sarana, dan manajemen klinik sesuai dengan standar Kementerian RI

B. Gambaran subjek penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 24 Juni 2020 dengan melakukan asuhan kebidanan pada Ny. R dengan nyeri punggung. Ny. R berusia 21 tahun, beragama islam, pekerjaan IRT, suami pasien bernama Tn. W, usia 24 tahun, pekerjaan Wiraswasta.

**“ASUHAN KEBIDANAN PADA Ny. R DENGAN NYERI PUNGGUNG DI PMB
KETRA DELFI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KAMPAR**

A. PENGKAJIAN

Hari Pertama

Tanggal :24 Juli 2020

Pukul :08:30 Wib

Tempat :PMB Ketra Delfi

B. IDENTITAS

Nama : Ny. R

Umur : 21 Tahun

Agama : Islam

Suku/Bangsa : Melayu

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : IRT

Alamat : Air Tiris

C. DATA SUBJEKTIF

1. KELUHAN UTAMA/ALASAN KUNJUNGAN

Ibu mengatakan nyeri di bagian punggung

2. Status Perkawinan

Kawin : Kawin

Kawin umur : 18 tahun

Dengan suami : 4 tahun

3. Riwayat Kehamilan Saat Ini

a. Riwayat ANC

ANC sejak umur kehamilan : 4 minggu

ANC di : Rumah bidan

Frekuensi

Trimester I : 2 kali

Trimester II : 3 kali

Trimester III : 2 kali

b. Gerakan Janin : dalam 24 jam terakhir 10 kali

c. Pola Nutrisi

1) Makan

Frekuensi : 3x sehari

Macam : Nasi, LAUK, Sayur

Keluhan : Tidak ada

2) BAK

Frekuensi : Tidak teratur, > 10x sehari

Warna : Kuning

Bau : Amoniak

3) BAB

Frekuensi : Tidak teratur

Warna : Kuning

Bau : Khas

Konsisten : Padat

d. Pola Aktivitas

Kegiatan sehari-hari : Melakukan kegiatan rumah

Istirahat : tidur siang 2 jam

Seksualitas : frekuensi 1x seminggu, keluhan tidak ada

e. Personal Hygiene

Kebiasaan Mandi : 2-3 kali sehari

Mengganti pakaian dalam : setiap habis mandi

Pakaian dalam yang digunakan : Menyerap air

C. DATA OBJEKTIF

1. Kesehatan umum : Baik Kesadaran : Composmentis

2. Tanda vital

TD : 100/70 mmhg RR : 18 x / menit

N : 90 x / menit S : 36.5 C

3. TB : 165 cm

4. BB : Sebelum 55 kg, BB sekarang 65 kg

5. Kepala dan Leher :

Edema Wajah : Tidak Ada

Cloasma Gravidarum : +/-\

Mata : Tidak Ikterik, konjungtiva tidak anemis

Mulut : Tidak ada peradangan, sariawan, gusi berdarah

Leher : Tidak teraba pembesaran kelenjer tiroid

Payudara	: Tidak ada teraba adanya massa atau benjolan
Bentuk	: Simetris
Areola Mamae	: Bersih, tampak ada hiperpigmentasi
Puting Susu	: Menonjol
Colostrum	: Belum ada

6. Abdomen

Bekas Luka	: Tidak ada
Striae Gravidarum	: Tidak ada

Palpasi Leopod

Leopod I: Tinggi fundus uteri pertengahan pusat dengan PX bagian fundus uteri teraba bagian lunak yaitu bokong, TFU 27cm

Leopod II: Pada perut ibu sebelah kiri teraba keras dan memanjang seperti papan, sedangkan pada perut ibu sebelah kanan teraba bagian kecil-kecil (ekstremitas)

Leopod III: Pada bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras dan melenting (presentasi kepala)

Leopod IV: Kepala belum masuk PAP (konvergen)

7. Ekstremitas

Edema	: Tidak ada
Varises	: Tidak ada
Bekas Luka	: Tidak ada
Reflek Patela	: Tidak ada

Kuku : Bersih

D. ASSASEMENT

Diagnosa: Ny R 21 Tahun G₂P₁A₀H₁, umur kehamilan 32 minggu janin hidup
 Intrauteri, letak memanjang, puki, presentasi kepala dengan keluhan
 nyeri punggung

Diagnosa: Ibu dan bayi sehat, kesadaran composmentis

E. Penatalaksanaan

1. Pemeriksaan TTV ibu

TD : 110/90 mmHg

N : 82x/i

R : 20x/i

S : 36,5 °C

2. Pemeriksaan ANC pada Ibu Hamil

Kepala dan Leher

Edema Wajah : Tidak Ada

Cloasma Gravidarum : +/-\

Mata : Ikterik

Mulut : Tidak ada peradangan, sariawan, gusi berdarah

Leher : Tidak teraba pembesaran kelenjer tiroid

Payudara : Tidak ada teraba adanya massa atau benjolan

Bentuk : Simetris

Areola Mamae : Bersih, tampak ada hiperpigmentasi

Putting Susu : Menonjol

Colostrum : Belum ada

6. Abdomen

Bekas Luka : Tidak ada

Striae Gravidarum : Tidak ada

Palpasi Leopod

Leopod I: Tinggi fundus uteri pertengahan pusat dengan PX bagian fundus uteri teraba bagian lunak yaitu bokong, TFU 27cm

Leopod II: Pada perut ibu sebelah kiri teraba keras dan memanjang seperti papan, sedangkan pada perut ibu sebelah kanan teraba bagian kecil-kecil (ekstremitas)

Leopod III: Pada bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras dan melenting (presentasi kepala)

Leopod IV: Kepala belum masuk PAP (konvergen)

3. Mengajarkan ibu tentang cara yang bisa mengurangi nyeri punggung seperti melakukan massase
4. Melakukan massase bagian punggung ibu, pijat bahu ibu dan tepuk-tepuk bagian punggung ibu

Hari ke dua

Tanggal :25 Juli 2020

Pukul :08:30 Wib

A. DATA SUBJEKTIF

1. Ibu mengatakan nyeri pada punggung

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan TTV

TD : 120/80 mmhg RR : 19 x / menit

N : 92 x / menit S : 36.1 C

2. TB : 165 cm

3. BB : Sebelum 55 kg, BB sekarang 65 kg

4. Kepala dan Leher :

Edema Wajah : Tidak Ada

Cloasma Gravidarum : +/-\

Mata : Tidak Ikterik, konjungtiva tidak anemis

Mulut : Tidak ada peradangan, sariawan, gusi berdarah

Leher : Tidak teraba pembesaran kelenjer tiroid

Payudara : Tidak ada teraba adanya massa atau benjolan

Bentuk : Simetris

Areola Mamae : Bersih, tampak ada hiperpigmentasi

Puting Susu : Menonjol

Colostrum : Belum ada

6. Abdomen

Bekas Luka : Tidak ada

Striae Gravidarum : Tidak ada

Palpasi Leopod

Leopod I: Tinggi fundus uteri pertengahan pusat dengan PX bagian fundus uteri teraba bagian lunak yaitu bokong, TFU 27cm

Leopod II: Pada perut ibu sebelah kiri teraba keras dan memanjang seperti papan, sedangkan pada perut ibu sebelah kanan teraba bagian kecil-kecil (ekstremitas)

Leopod III: Pada bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras dan melenting (presentasi kepala)

Leopod IV: Kepala belum masuk PAP (konvergen)

7. Ekstremitas

Edema : Tidak ada

Varises : Tidak ada

Bekas Luka : Tidak ada

Reflek Patela : Tidak ada

Kuku : Bersih

D. ASSASEMENT

Diagnosa: Ny R 21 Tahun G₂P₁A₀H₁, umur kehamilan 32 minggu janin hidup

Intrauteri, letak memanjang, puki, presentasi kepala dengan keluhan nyeri punggung

Diagnosa: Ibu dan bayi sehat, kesadaran composmentis

D. ASSASEMENT

Diagnosa : Ny R 21 Tahun G₂P₁A₀H₁, , umur kehamilan 32 minggu janin hidup Intrauteri, letak memanjang, puki, presentasi kepala dengan keluhan nyeri punggung

Diagnosa : Ibu dan bayi sehat, kesadaran composmentis

F. Penatalaksanaan

1. Pemeriksaan TTV ibu

TD	: 120/80 mmhg	RR	: 19 x / menit
N	: 92 x / menit	S	: 36.1 C

2. Pemeriksaan ANC pada Ibu Hamil

Palpasi Leopod

Leopod I: Tinggi fundus uteri pertengahan pusat dengan PX bagian fundus uteri teraba bagian lunak yaitu bokong, TFU 27cm

Leopod II: Pada perut ibu sebelah kiri teraba keras dan memanjang seperti papan, sedangkan pada perut ibu sebelah kanan teraba bagian kecil-kecil (ekstremitas)

Leopod III: Pada bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras dan melenting (presentasi kepala)

Leopod IV: Kepala belum masuk PAP (konvergen)

3. Mengajarkan ibu tentang cara yang bisa mengurangi nyeri punggung seperti penatalaksanaan nyeri punggung dengan mandi air hangat

4. Melakukan massase punggung pada ibu
5. Mengevaluasi kepada ibu apakah nyeri punggung berkurang

**“ASUHAN KEBIDANAN PADA Ny. R DENGAN NYERI PUNGGUNG DI PMB
KETRA DELFI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KAMPAR**

Hari Ketiga

Tanggal :26 Juli 2020

Pukul :08:30 Wib

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu masih mengatakan nyeri pada punggung

B. DATA OBJEKTIF

1. TTV

TD : 120/80 mmhg RR : 20 x / menit

N : 95 x / menit S : 36.3 C

2. TB : 165 cm

3. BB : Sebelum 55 kg, BB sekarang 65 kg

4. Kepala dan Leher :

Edema Wajah : Tidak Ada

Cloasma Gravidarum : +/-\

Mata : Tidak Ikterik, konjungtiva tidak anemis

Mulut : Tidak ada peradangan, sariawan, gusi berdarah

Leher : Tidak teraba pembesaran kelenjer tiroid

Payudara : Tidak ada teraba adanya massa atau benjolan

Bentuk : Simetris

Areola Mamae : Bersih, tampak ada hiperpigmentasi

Putting Susu : Menonjol

Colostrum : Belum ada

6. Abdomen

Bekas Luka : Tidak ada

Striae Gravidarum : Tidak ada

Palpasi Leopod

Leopod I: Tinggi fundus uteri pertengahan pusat dengan PX bagian fundus uteri teraba bagian lunak yaitu bokong, TFU 27cm

Leopod II: Pada perut ibu sebelah kiri teraba keras dan memanjang seperti papan, sedangkan pada perut ibu sebelah kanan teraba bagian kecil-kecil (ekstremitas)

Leopod III: Pada bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras dan melenting (presentasi kepala)

Leopod IV: Kepala belum masuk PAP (konvergen)

7. Ekstremitas

Edema : Tidak ada

Varises : Tidak ada

Bekas Luka : Tidak ada

Reflek Patela : Tidak ada

Kuku : Bersih

D. ASSASEMENT

Diagnosa: Ny R 21 Tahun G₂P₁A₀H_I, , umur kehamilan 32 minggu janin hidup
 Intrauteri, letak memanjang, puki, presentasi kepala dengan keluhan
 nyeri punggung

Diagnosa: Ibu dan bayi sehat, kesadaran composmentis

E. Penatalaksanaan

1. Pemeriksaan TTV

TD	: 120/80 mmhg	RR	: 20 x / menit
N	: 95 x / menit	S	: 36.3 C

2. Pemeriksaan ANC pada Ibu Hamil

Palpasi Leopod

Leopod I: Tinggi fundus uteri pertengahan pusat dengan PX bagian fundus
 uteri teraba bagian lunak yaitu bokong, TFU 27cm

Leopod II: Pada perut ibu sebelah kiri teraba keras dan memanjang seperti
 papan, sedangkan pada perut ibu sebelah kanan teraba bagian kecil-
 kecil (ekstremitas)

Leopod III: Pada bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras dan melenting
 (presentasi kepala)

Leopod IV : Kepala belum masuk PAP (konvergen)

- Mengajarkan ibu tentang cara yang bisa mengurangi nyeri punggung seperti berdiri tidak terlalu lama
- Melakukan massase pada ibu

5. Mengevaluasi kepada ibu apakah nyeri punggung berkurang

**“ASUHAN KEBIDANAN PADA Ny. R DENGAN NYERI PUNGGUNG DI PMB
KETRA DELFI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KAMPAR**

Hari Ke Empat

Tanggal :27 Juli 2020

Pukul :08:30 Wib

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu masih mengatakan nyeri pada punggung

B. DATA OBJEKTIF

1. TTV

TD : 110/80 mmhg RR : 20 x / menit

N : 95 x / menit S : 36.3 C

2. TB : 165 cm

3. BB : Sebelum 55 kg, BB sekarang 65 kg

4. Kepala dan Leher :

Edema Wajah : Tidak Ada

Cloasma Gravidarum : +/-\

Mata : Tidak Ikterik

Mulut : Tidak ada peradangan, sariawan, gusi berdarah

Leher : Tidak teraba pembesaran kelenjer tiroid

Payudara : Tidak ada teraba adanya massa atau benjolan

Bentuk : Simetris

Areola Mamae : Bersih, tampak ada hiperpigmentasi

Putting Susu : Menonjol

Colostrum : Belum ada

6. Abdomen

Bekas Luka : Tidak ada

Striae Gravidarum : Tidak ada

Palpasi Leopod

Leopod I: Tinggi fundus uteri pertengahan pusat dengan PX bagian fundus uteri teraba bagian lunak yaitu bokong, TFU 27cm

Leopod II: Pada perut ibu sebelah kiri teraba keras dan memanjang seperti papan, sedangkan pada perut ibu sebelah kanan teraba bagian kecil-kecil (ekstremitas)

Leopod III: Pada bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras dan melenting (presentasi kepala)

Leopod IV: Kepala belum masuk PAP (konvergen)

7. Ekstremitas

Edema : Tidak ada

Varises : Tidak ada

Bekas Luka : Tidak ada

Reflek Patela : Tidak ada

Kuku : Bersih

D. ASSASEMENT

Diagnosa: Ny R 21 Tahun G₂P₁A₀H_I, , umur kehamilan 32 minggu janin hidup
 Intrauteri, letak memanjang, puki, presentasi kepala dengan keluhan
 nyeri punggung

Diagnosa: Ibu dan bayi sehat, kesadaran composmentis

E. Penatalaksanaan

1. Pemeriksaan TTV ibu

TD : 110/80 mmhg RR : 20 x / menit

N : 95 x / menit S : 36.3 C

2. Pemeriksaan ANC pada Ibu Hamil

Palpasi Leopod

Leopod I: Tinggi fundus uteri pertengahan pusat dengan PX bagian fundus
 uteri teraba bagian lunak yaitu bokong, TFU 27cm

Leopod II: Pada perut ibu sebelah kiri teraba keras dan memanjang seperti
 papan, sedangkan pada perut ibu sebelah kanan teraba bagian
 kecil-kecil (ekstremitas)

Leopod III: Pada bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras dan melenting
 (presentasi kepala)

Leopod IV : Kepala belum masuk PAP (konvergen)

3. Mengajarkan ibu tentang cara yang bisa mengurangi nyeri punggung seperti melakukan massase

4. Melakukan massase pada ibu

5. Mengevaluasi kepada ibu apakah nyeri punggung berkurang

**“ASUHAN KEBIDANAN PADA Ny. R DENGAN NYERI PUNGGUNG DI PMB
KETRA DELFI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KAMPAR**

Hari Ke Lima

Tanggal :28 Juli 2020

Pukul :08:30 Wib

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu masih mengatakan nyeri pada punggung sudah berkurang

B. DATA OBJEKTIF

1. TTV

TD : 110/70 mmhg RR : 20 x / menit

N : 95 x / menit S : 36.3 C

2. TB : 165 cm

3. BB : Sebelum 55 kg, BB sekarang 65 kg

4. Kepala dan Leher :

Edema Wajah : Tidak Ada

Cloasma Gravidarum : +/-\

Mata : Tidak Ikterik

Mulut : Tidak ada peradangan, sariawan, gusi berdarah

Leher : Tidak teraba pembesaran kelenjer tiroid

Payudara : Tidak ada teraba adanya massa atau benjolan

Bentuk : Simetris

Areola Mamae : Bersih, tampak ada hiperpigmentasi

Putting Susu : Menonjol

Colostrum : Belum ada

6. Abdomen

Bekas Luka : Tidak ada

Striae Gravidarum : Tidak ada

Palpasi Leopod

Leopod I: Tinggi fundus uteri pertengahan pusat dengan PX bagian fundus uteri teraba bagian lunak yaitu bokong, TFU 27cm

Leopod II: Pada perut ibu sebelah kiri teraba keras dan memanjang seperti papan, sedangkan pada perut ibu sebelah kanan teraba bagian kecil-kecil (ekstremitas)

Leopod III: Pada bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras dan melenting (presentasi kepala)

Leopod IV : Kepala belum masuk PAP (konvergen)

7. Ekstremitas

Edema : Tidak ada

Varises : Tidak ada

Bekas Luka : Tidak ada

Reflek Patela : Tidak ada

Kuku : Bersih

D. ASSASEMENT

Diagnosa: Ny R 21 Tahun G₂P₁A₀H_I, , umur kehamilan 32 minggu janin hidup
 Intrauteri, letak memanjang, puki, presentasi kepala dengan keluhan
 nyeri punggung

Diagnosa: Ibu dan bayi sehat, kesadaran composmentis

E. Penatalaksanaan

1. Pemeriksaan TTV ibu

TD	: 110/70 mmhg	RR	: 20 x / menit
N	: 95 x / menit	S	: 36.3 C

2. Pemeriksaan ANC pada Ibu Hamil

Palpasi Leopod

Leopod I: Tinggi fundus uteri pertengahan pusat dengan PX bagian fundus
 uteri teraba bagian lunak yaitu bokong, TFU 27cm

Leopod II: Pada perut ibu sebelah kiri teraba keras dan memanjang seperti
 papan, sedangkan pada perut ibu sebelah kanan teraba bagian
 kecil-kecil (ekstremitas)

Leopod III: Pada bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras dan melenting
 (presentasi kepala)

Leopod IV : Kepala belum masuk PAP (konvergen)

- Mengajarkan ibu tentang cara yang bisa mengurangi nyeri punggung seperti tidur menyamping
- Melakukan massase pada ibu

5. Mengevaluasi kepada ibu apakah nyeri punggung berkurang

C. Pembahasan

Bab ini akan menguraikan pembahasan manajemen asuhan kebidanan yang dilakukan di praktik mandiri bidan (PMB) Ketra Delfi selama 1 hari dan dilanjutkan dengan kunjungan rumah sebanyak 5 kali selama 3 hari berturut-turut. Dari pembahasan tersebut dapat diketahui adakah kesenjangan antara teori dengan kasus yang terjadi di lapangan.

Pemeriksaan yang dilakukan pada Ny. R pada hari pertama dilakukan pengkajian, didapatkan permasalahan pada ibu nifas Ny. R yaitu masalah nyeri punggung. Kemudian pada hari itu diberikan edukasi tentang teknik nyeri punggung kepada ibu hamil

Penyebab dari nyeri punggung bawah (NPB) dari sudut pandang biomekanik akibat perpindahan pusat gravitasi ke depan meningkatkan hiperekstensi lutut dan ketidakstabilan pelvis. Perubahan tersebut meningkatkan tekanan pada vertebra lumbalis dan tekanan pada otot paraspinal. Tekanan gravitasi uterus pada pembuluh besar mengurangi aliran darah pada tulang belakang dan menyebabkan nyeri punggung terutama pada masa akhir kehamilan (Emilia et al., 2017). Membesarnya rahim dan meningkatnya berat badan menyebabkan otot bekerja lebih berat sehingga dapat menimbulkan tekanan pada otot dan sendi (Tyastuti, 2016). Penyebab nyeri punggung bawah (NPB) salah satunya adalah karena perubahan hormonal yang menimbulkan perubahan pada jaringan lunak

penyangga dan penghubung sehingga menurunnya elastisitas dan fleksibilitas otot sehingga otot lebih kaku dan mudah tegang (Prabowo, 2011).

Menurut Tyastuti (2016), etiologi nyeri punggung bawah pada kehamilan yaitu penambahan berat badan secara drastis, pertumbuhan uterus yang menyebabkan perubahan postur tubuh, peregangan berulang, peningkatan kadar hormon estrogen terhadap ligament yang menimbulkan perubahan pada jaringan lunak penyangga dan penghubung (connective tissue) sehingga mengakibatkan menurunnya elastisitas dan fleksibilitas otot. Nyeri punggung bawah pada kehamilan merupakan kondisi yang tidak mengesankan akibat membesarnya rahim dan meningkatnya berat badan menyebabkan otot bekerja lebih berat sehingga dapat menimbulkan stress pada otot dan sendi yang dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu usia ibu, paritas, usia kehamilan, pekerjaan, olah raga dan riwayat nyeri terdahulu (Tyastuti, 2016).

Massase dapat meringankan nyeri punggung karena dengan melakukan massase maka syaraf karena massase mengganggu transmisi nyeri dengan cara meningkatkan sirkulasi neurotransmitter yang dihasilkan secara alami oleh tubuh pada sinaps neural di jaras sistem saraf pusat. Endorfin berikatan dengan membran prasinaptik, menghambat pelepasan substansi P yang dapat menghambat transmisi nyeri, sehingga nyeri berkurang

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Setelah penulis melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. R umur 21 tahun di rumah bidan Ketra Delfi, menjelaskan teori dan membandingkan dengan kasus, sehingga dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Berdasarkan hasil subyektif dan obyektif yang diperoleh maka dapat diberikan asuhan secara komprehensif pada Ny. R umur 21 tahun, sesuai dengan kebutuhan klien.
2. Berdasarkan asuhan persalinan yang dilakukan pada Ny. R umur 21 tahun diperoleh bahwa nyeri punggung berkurang

B. SARAN

Berdasarkan kesimpulan yang diatas maka penulis akan menyampaikan saran yang diharapkan dapat berguna bagi pembaca antara lain :

1. Bagi mahasiswa

Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan yang lebih dan keterampilan dengan perkembangan zaman yang semakin maju serta meningkatkan mutu asuhan kebidanan yang diberikan kepada pasien langsung dalam asuhan kebidanan komperhensif.

2. Institusi pelayanan kesehatan

Diharapkan pada institusi pelayanan kesehatan khususnya BPS (Bidan Praktek Swasta) dapat menyediakan sarana yang memadai dalam upaya memberikan pelayanan yang bermutu dan berkualitas sesuai dengan standar.

3. Bagi masyarakat

Diharapkan untuk masyarakat khususnya ibu hamil hendaknya dapat melakukan ANC dengan benar