

BAB V

PEMBAHASAN

A. Data Subjektif

Hasil pengkajian pada Ny. L didapatkan data bahwa ibu baru selesai persalinan 3 jam yang lalu mengeluh merasakan nyeri pada bagian abdomen bawah. Afterpain dirasakan oleh ibu setelah masa persalinan. Menurut Mander dalam jurnal penelitian Rini nyeri afterpain akan lebih dirasakan pada hari pertama pascapartum dibandingkan pada hari ketiga atau keempat.¹⁵ Karakteristik nyeri yang dirasakan ibu pada hari pertama berupa rasa mulas pada bagian abdomen bawah. Dimana rasa nyeri ini disebabkan adanya kontraksi uterus sebagai proses pemulihan kembali seperti sebelum masa kehamilan atau biasa disebut dengan involusi uterus sehingga rasa kram atau nyeri akan dirasakan oleh ibu di daerah sekitar perut bawah. Dampaknya ibu tidak dapat maksimal dalam melakukan perawatan masa nifas sehingga bisa saja timbul infeksi masa nifas.

Usia ibu saat ini adalah 34 tahun. Usia ibu ikut mempengaruhi rasa nyeri yang dirasakan. Menurut Harnany hal ini disebabkan pada usia kurang dari 20 tahun elastisitas otot rahim belum maksimal dikarenakan organ reproduksi yang belum matang, maka kontraksi yang dirasakan tidak maksimal. Dan pada usia lebih dari 33 tahun elastisitas otot rahim sudah menurun menyebabkan kontraksi uterus tidak maksimal.¹⁴ Dan juga terdapat penurunan metabolisme yang bisa menghambat proses involusi uterus dan terjadilah nyeri postpartum.¹⁷

Ibu mengatakan ini merupakan persalinan anak ketiga. Menurut Varney, paritas tinggi dapat menyebabkan nyeri lebih terasa karena disebabkan adanya penurunan tonus otot uterus secara bersamaan, menyebabkan relaksasi intermitten (sebentar-sebentar). Berbeda dengan ibu primipara yang tonus otot uterusnya masih kuat dan uterus tetap berkontraksi tanpa adanya relaksasi intermitten.⁴

Nyeri yang dirasakan oleh ibu akan bertambah terasa pada saat menyusui bayinya. Isapan bayi yang dapat menstimulasi produksi oksitosin yang tidak hanya memicu refleksi let down (pengeluaran ASI) tetapi menyebabkan kontraksi uterus.³² Pada kasus ini ibu merasakan nyeri perut bagian bawah dan akan terasa lebih nyeri pada saat ibu menyusui bayinya. Rasa nyeri yang bertambah saat ibu menyusui bisa menimbulkan dampak berupa gangguan laktasi, dimana bayi dapat kekurangan ASI dan ASI yang dikeluarkan oleh ibu tidak tersalurkan sehingga dapat menyebabkan pembengkakan pada bagian payudara.

Ibu mengatakan terdapat perasaan kurang nyaman pada bagian sekitar anus disebabkan adanya tonjolan tetapi tidak sampai terasa nyeri. Tonjolan tersebut dapat masuk kembali dengan spontan setelah proses mengejan saat BAB. Menurut Sudarsono keadaan tersebut termasuk kedalam hemoroid derajat II, dimana pada derajat II terdapat prolapse jaringan di luar anus saat mengejan selama defekasi tetapi dapat kembali secara spontan.²¹

B. Data Objektif

Hasil pemeriksaan yang diperoleh keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis. Pemeriksaan tanda-tanda vital dengan hasil tekanan darah 100/70 mmHg, untuk tekanan darah dapat sedikit lebih rendah dibandingkan pada saat hamil karena terjadinya perdarahan. Nadi 82 x/menit, nadi setelah proses persalinan selesai frekuensi denyut nadi akan kembali normal pada masa nifas. Suhu 36,6°C, setelah proses persalinan suhu tubuh dapat meningkat 0,5°C dari keadaan normal. Respirasi 20 x/menit, pernafasan setelah pernafasan akan kembali normal.¹⁰ Hal tersebut menandakan kondisi masa nifas ibu masih dalam keadaan normal dikarenakan tidak ada kenaikan maupun penurunan yang berarti terhadap tanda-tanda vital ibu.

Pemeriksaan fisik dilakukan pada ibu meliputi pada wajah dan bibir terlihat pucat, yang disebabkan karena respon ibu untuk menahan rasa nyeri yang dirasakan. Menurut Bahrudin rangsangan nyeri yang diterima oleh nosiseptors pada kulit bisa intensitas tinggi maupun rendah seperti perenggangan dan suhu serta oleh lesi jaringan. Terjadinya lesi dapat

mengaktifkan faktor pembekuan darah sehingga bradikinin dan serotonin akan terstimulus dan merangsang nociceptors. Jika terjadi oklusi pembuluh darah maka akan terjadi iskemia yang menyebabkan akumulasi K⁺ ekstraseluler dan H⁺ yang selanjutnya mengaktifkan nociceptors.¹³ Pada konjungtiva terlihat merah muda menandakan ibu tidak mengalami anemia karena selama proses persalinan tidak terlalu banyak darah yang dikeluarkan. Payudara ibu tampak sudah mengeluarkan kolostrum sehingga bayi sudah langsung mendapatkan nutrisi, masih tampak kosong karena belum banyak memproduksi ASI. Puting payudara ibu menonjol agar bayi mudah menemukan puting dan diharapkan tidak mengalami kesulitan selama proses menyusui.

Pemeriksaan bagian abdomen, TFU ibu pada saat pemeriksaan 3 jam postpartum setinggi 2 jari dibawah pusat, pada saat pemeriksaan kontrol 1 minggu setinggi 1 jari di atas simfisis, kontrol 2 minggu setinggi simfisis. Menurut Varney TFU ibu mengalami proses penurunan yang sudah sesuai dengan seharusnya yaitu setinggi umbilikus pada hari pertama persalinan dan pada hari ke 10 sudah berada di simfisis pubis. Uterus teraba keras menandakan terdapat kontraksi pada ibu yang diasumsikan untuk mengurangi terjadinya perdarahan postpartum. Jika uterus teraba lembek menandakan kontraksi lemah ditakutkan bahwa akan terjadinya perdarahan postpartum. Pada kandung kemih, setiap dilakukan pemeriksaan teraba kosong. Menurut Novrida kandung kemih yang penuh akan mengubah posisi uterus ke atas, menyebabkan relaksasi dan kontraksi uterus yang lebih nyeri.³ sehingga faktor kandung kemih yang kosong ini tidak dapat dijadikan faktor resiko yang menambah rasa nyeri pada *afterpain* yang dirasakan oleh ibu.

Diatasis rekti diperiksa pada 1 minggu masa nifas dengan hasil 2/5 dan 2 minggu masa nifas dengan hasil . Pada abdomen bagian bawah ibu merasakan nyeri pada saat bagian tersebut ditekan. Hal ini diakibatkan otot-otot pada bagian uterus ibu sedang melakukan kontraksi dengan relaksasi intermitten⁴. Pada dasarnya proses ini termasuk kedalam proses involusi uterus tetapi dikarenakan beberapa faktor predisposisi yang dialami ibu menyebabkan kontraksi yang dialami akan menimbulkan rasa nyeri yang berlebih.

Pemeriksaan pada tungkai bawah terdapat varises pada kaki sebelah kiri ibu. Menurut Bretha varises merupakan pembuluh darah yang melebar serta berliku-liku sehingga menonjol pada permukaan kulit. Varises ini dapat terjadi dibagian mana saja, akan tetapi lebih sering terjadi pada bagian kaki.²³ Penderita varises sebaiknya dianjurkan untuk tidak menggunakan alat kontrasepsi dengan kandungan hormonal terutama hormon esterogen. Hal ini disebabkan kandungan hormonal bisa saja memperburuk keadaan varises yang dialami oleh ibu. Kontrasepsi yang dianjurkan untuk penderita varises yaitu AKDR, kondom, spermisida, dan juga diafragma.

Pemeriksaan area genital, pada saat hari pertama postpartum terlihat pengeluaran darah berwarna merah disebut dengan lochea rubra. Pada pemeriksaan 1 minggu terlihat pengeluaran lochea berwarna kuning atau serosa sebanyak ± 1 cc, pada pemeriksaan 2 minggu terlihat pengeluaran lochea berwarna putih kekuningan atau alba dengan jumlah ± 1 cc. Menurut Vivian Nanny Lia Dewi pengeluaran lochea ibu tidak ada masalah dan sudah sesuai dengan seharusnya.⁹ Pada kasus ini ibu dilakukan penjahitan perineum sebanyak 5 jahitan dengan teknik satu-satu. Kondisi jahitan mengalami proses penyembuhan yang baik sampai selama 2 minggu masa nifas.

Pemeriksaan pada anus ditemukan adanya tonjolan berwarna kemerahan dan dapat kembali masuk dengan spontan sehingga termasuk kedalam hemoroid derajat II. Menurut Sudarsono hemoroid derajat II yaitu ada perdarahan dan prolaps jaringan di luar anus saat mengejan selama defekasi tetapi dapat kembali secara spontan.²¹

Pemeriksaan penunjang yang dilakukan yaitu mengukur skala rasa nyeri yang dirasakan oleh ibu menunjukkan hasil *Hurts Worst*. Mengukur skala assessment nyeri tersebut menggunakan metode *Wong Baker Pain Rating Scale* yang biasanya digunakan pada pasien dewasa dan anak >3 tahun yang tidak dapat menggambarkan intensitas nyeri dengan angka, menunjukkan hasil Hurts Worst dinilai dari ekspresi ibu yang sampai mengeluarkan keringat dingin dan sangat menahan rasa sakitnya.¹⁹

C. Analisa

Analisa pada kasus ini berdasarkan data subjektif yaitu Ny. L berusia 34 tahun, mengatakan ini merupakan persalinan anak ketiga dan belum pernah mengalami keguguran, ibu mengeluhkan merasa nyeri pada perut bagian bawah setelah proses persalinan 3 jam yang lalu. Ibu mengatakan terdapat rasa kurang nyaman pada bagian anus karena adanya tonjolan, akan tetapi dapat masuk kembali secara spontan. Data objektif yang didapatkan berdasarkan pemeriksaan fisik dengan keadaan umum ibu pucat, dan pemeriksaan fisik yang berfokus pada bagian abdomen bawah untuk menilai rasa nyeri ibu bahwa ibu merasakan nyeri yang berlebih pada saat dilakukan penekanan di bagian abdomen. Ditemukannya varises dan juga hemoroid derajat 2. Berdasarkan data tersebut sehingga dapat ditegakkan analisa yang dapat ditegakkan yaitu “Ny. L usia 34 tahun P3A0 dengan Afterpain, Hemoroid Derajat II dan Varises”.

D. Penatalaksanaan

Hasil pengkajian data subjektif, data objektif dan berdasarkan analisa yang ditegakkan, maka dilakukanlah penatalaksanaan asuhan yang sesuai dengan kebutuhan klien. Pada hari pertama ibu mengeluh terdapat masalah nyeri pada bagian abdomen, untuk rasa nyeri tersebut dilakukan pemberian terapi farmakologis yaitu diberikannya obat analgesik dengan rasional berfungsi untuk meredakan nyeri ringan sampai sedang dengan sakit setelah proses persalinan. Obat analgesik yang diberikan pada ibu berkonsultasi dengan dokter yaitu Asam Mefenamat 3x500 mg sebanyak 10 tablet sesudah makan. Ibu juga diberikan Etabion 3x sebanyak 10 tablet untuk menggantikan darah yang keluar pada proses persalinan, Amoxicilin 3x500 mg sebanyak 10 tablet untuk mencegah terjadinya infeksi pada ibu. Vitamin A diberikan untuk mempercepat proses penyembuhan luka dan juga meningkatkan kandungan vitamin A pada ASI.

Terapi nonfarmakologis yaitu seperti menganjurkan ibu untuk rutin mengosongkan kandung kemih, menurut Novrida kandung kemih yang penuh akan mengubah posisi uterus ke atas, menyebabkan relaksasi dan kontraksi uterus yang lebih nyeri.³ Memberikan posisi nyaman dengan posisi tengkurap serta memberi bantal dibawah perut, teknik relaksasi dengan melakukan pernafasan dalam. Senam nifas, pentingnya mobilisasi dan istirahat serta ibu dianjurkan mengkonsumsi nutrisi seimbang.

Keluhan lainnya yaitu hemoroid dan juga varises. Pada hemoroid diberikan asuhan berupa menganjurkan ibu untuk duduk di alas yang empuk, mengkonsumsi banyak buah-buahan atau makanan berserat untuk meminimalisir haemoroid menjadi lebih berat agar konsistensi feses yang dikeluarkan menjadi lebih lunak dan ibu tidak perlu mengejan dengan kuat. Menurut Novianto pada penderita hemoroid dapat melakukan perubahan diet yang harus tinggi serat dan cairan oral agar konsistensi tinja tidak keras. Jumlah konsumsi serat yang direkomendasikan yakni 25-40 gram serat per hari. Konsumsi air disarankan minimal 1800 ml per hari.²²

Keluhan varises ibu dianjurkan untuk tidak menggunakan alas kaki dengan alas yang terlalu tinggi, berbaring dengan posisi kaki lebih tinggi dengan diganjak oleh bantal, tidak berdiri terlalu lama dan tidak duduk dengan kaki menggantung atau posisi kaki disilang. Menurut Yurnila posisi berdiri lama akan menyebabkan tekanan darah pada vena tungkai bawah meningkat, sehingga lama-kelamaan akan meningkatkan pelebaran pembuluh darah vena yang pada akhirnya menyebabkan insufisiensi dan katup-katupnya. Duduk terlalu lama terutama dengan kaki ditekuk atau disilangkan akan membuat vena bekerja lebih keras saat memompa darah menuju jantung, serta duduk dengan kaki dinaikkan kapan pun jika mungkin dan berhati-hati agar tidak memberikan titik tekan pada kaki yang mengganggu sirkulasi darah.²⁴

Penatalaksanaan lainnya yaitu diberikannya asuhan yang berkaitan dengan kebutuhan pada masa nifas seperti melakukan penkes terkait gizi yang dibutuhkan ibu selama masa nifas untuk membantu proses pemulihan ibu selama masa nifas dan untuk proses produksi ASI. Menurut Sunarsih, gizi seimbang sangat dibutuhkan pada masa nifas, terutama kebutuhan karbohidrat

dan protein. Ibu harus mengonsumsi 2300-2700 kal ketika menyusui. Asupan makanan yang dikonsumsi berguna untuk melakukan aktivitas, metabolisme, cadangan dalam tubuh, proses produksi ASI, serta sebagai ASI itu sendiri. Protein diperlukan untuk pertumbuhan dan penggantian sel yang rusak atau mati.⁹

Ibu juga diberitahukan terkait kebutuhan istirahat yang harus tercukupi yaitu dengan ikut tidur saat bayinya tidur, ibu diperbolehkan tidur pada siang hari. Menurut Sunarsih ibu merasakan cemas setelah melahirkan karena timbul keraguan dapat merawat bayinya dengan baik. Pada proses persalinan ibu juga mengeluarkan banyak energi, pola tidur ibu juga akan terganggu karena adanya beban kerja yang bertambah. Sehingga untuk memenuhi kebutuhan akan istirahatnya, ibu dianjurkan tidur saat bayi tertidur dan diperbolehkan tidur siang.⁹

Pentingnya diberikan penkes terkait perawatan luka perineum yaitu dengan selalu membersihkan area kemaluan tanpa ragu tetapi tetap berhati-hati agar kebersihan terjaga setiap selesai BAB atau BAK, lalu dikeringkan menggunakan handuk. Menurut Sunarsih perineum harus selalu dibersihkan secara rutin. Dengan cara membersihkan alat genital yang baik yaitu dari arah depan ke belakang, lalu dikeringkan menggunakan handuk bersih setelahnya.⁹

Ibu dianjurkan untuk menyusui bayinya setiap bayi menangis atau tiap 2 jam sekali ketika bayi tidur maka bangun. Hal ini dilakukan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi. Bayi dianjurkan hanya diberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan jika terdapat masalah. Hal tersebut akan meningkatkan ikatan antara ibu dan bayinya. kebutuhan bayi akan tercukupi dengan baik dan ibu akan merasa senang karena kebutuhan bayinya tercukupi sehingga pertumbuhan dan perkembangan bayi tidak mengalami masalah.

E. Faktor Pendukung dan Penghambat

1. Faktor Pendukung

Selama melakukan asuhan yang diberikan kepada ibu, penulis dibantu dengan sangat baik oleh pihak dari lahan praktik yang selalu memberikan banyak masukan dan juga saran dalam memberikan asuhan langsung kepada ibu. Sehingga terjalinnya hubungan yang baik antara pihak lahan

praktik, penulis, ibu dan keluarga yang memberikan respon dengan sangat baik dan kooperatif memberikan kemudahan kepada penulis untuk melakukan pengkajian, pemeriksaan serta asuhan sesuai dengan prosedur yang seharusnya dilakukan dan sesuai dengan yang dibutuhkan oleh ibu.

2. Faktor Penghambat

Penulis tidak melakukan kunjungan rumah 3 hari pada saat ibu berhalangan datang ke PMB A dikarenakan keterbatasan penulis. Penulis hanya melakukan pengukuran Skala Assesment Nyeri berdasarkan ekspresi ibu saja yaitu menggunakan metode *Wong Baker Pain Rating Scale*.