

BAB IV

PEMBAHASAN

A. Pengumpulan Data Dasar

Pengkajian dilakukan pada Ny. D, usia 33 tahun, multipara, yang berada dalam masa nifas. Dari data subjektif, ibu mengatakan mengalami keluhan utama berupa nyeri saat buang air besar (BAB). Ibu menyampaikan bahwa persalinan sebelumnya dilakukan secara pervaginam dengan penyulit ketuban pecah dini (KPD), sehingga memerlukan induksi. Persalinan berlangsung lama, kala I kurang lebih 18 jam, dan ibu sering mengejan setelah diberikan induksi. Selain keluhan utama, ibu juga menyatakan pernah mengalami hemoroid sebelumnya, namun tidak mengingat secara pasti kapan kejadian tersebut terjadi.

Dari data objektif diperoleh hasil bahwa keadaan umum ibu baik, dengan kesadaran *composmentis*. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital menunjukkan tekanan darah 100/70 mmHg, nadi 87 kali per menit, suhu 36,6 °C, dan respirasi 20 kali per menit, yang semuanya masih dalam batas normal. Pemeriksaan fisik menunjukkan pada anus terdapat benjolan yang menonjol keluar, sesuai gambaran hemoroid.

B. Interpretasi data

Berdasarkan hasil pengkajian, Ny. D, usia 33 tahun, multipara, pada masa nifas mengalami keluhan utama berupa nyeri saat buang air besar (BAB). Pemeriksaan fisik menunjukkan adanya benjolan yang menonjol keluar pada anus yang sesuai dengan gambaran hemoroid. Riwayat persalinan menunjukkan bahwa ibu melahirkan secara pervaginam dengan penyulit berupa ketuban pecah dini (KPD) dan proses persalinan yang berlangsung lama, yaitu kala I sekitar 18 jam, dengan sering mengejan setelah diberikan induksi.

Kondisi tersebut mengarah pada interpretasi bahwa hemoroid yang dialami Ny. D berhubungan erat dengan faktor persalinan. Proses persalinan yang lama dan mengejan berulang kali meningkatkan tekanan intraabdomen,

sehingga memberikan beban pada pembuluh darah anorektal dan memicu terjadinya pelebaran vena yang berlanjut menjadi hemoroid. Faktor risiko tambahan seperti KPD dan proses induksi juga memperberat kondisi ini.

Dengan demikian, interpretasi data pada kasus ini adalah ibu nifas dengan hemoroid, yang dipengaruhi oleh riwayat persalinan pervaginam disertai durasi persalinan lama dan sering mengejan, sehingga menimbulkan gangguan kenyamanan berupa nyeri saat BAB dan benjolan pada anus.

C. Diagnosa Aktual, Diagnosa Potensial, dan Kebutuhan yang Memerlukan Penanganan Segera

Berdasarkan hasil pengkajian, pada Ny. D ditetapkan diagnosa aktual yaitu ibu masa nifas dengan hemoroid yang ditandai adanya benjolan pada anus dan keluhan nyeri saat buang air besar, dengan diagnosa potensial yaitu risiko terjadinya perburukan atau kekambuhan hemoroid apabila ibu mengalami sembelit, sering mengejan saat buang air besar, kurang mengonsumsi makanan berserat, atau tidak menjaga kebersihan dan pola eliminasi dengan baik, serta memiliki kebutuhan yang memerlukan penanganan segera berupa pengelolaan nyeri dan upaya memperlancar buang air besar melalui pemberian terapi rendam duduk (*sitz bath*), edukasi mengenai pola makan sehat tinggi serat dan cukup cairan, serta kolaborasi dengan tenaga medis dalam pemberian obat analgesik atau obat melalui anus (supositoria) sesuai indikasi.

D. Rencana Asuhan Kebidanan

Asuhan kebidanan pada Ny. D dengan hemoroid direncanakan secara menyeluruh dengan pendekatan farmakologi dan non-farmakologi.

Dari sisi farmakologi, direncanakan kolaborasi dengan tenaga medis untuk pemberian obat sesuai indikasi. Terapi yang dapat diberikan antara lain analgetik untuk mengurangi nyeri, supositoria atau salep antihemoroid untuk mengurangi peradangan lokal, serta pemberian obat pencahar ringan bila ibu mengalami konstipasi. Selain itu, ibu tetap dianjurkan mengonsumsi vitamin dan suplemen yang mendukung pemulihan masa nifas.

Sedangkan dari sisi non-farmakologi, rencana asuhan meliputi pemberian terapi *sitz bath* secara rutin untuk mengurangi nyeri, peradangan, dan

membantu relaksasi otot sekitar anus. Edukasi diberikan kepada ibu mengenai pola makan tinggi serat dari sayur, buah, dan biji-bijian serta memperbanyak asupan cairan untuk mencegah konstipasi. Ibu juga dianjurkan untuk tidak menunda buang air besar dan menghindari mengejan berlebihan. Edukasi tentang posisi BAB yang benar, menjaga kebersihan daerah genital dan perianal.

Selain itu, ibu diberikan konseling tentang tanda bahaya yang harus diwaspadai, seperti perdarahan berlebihan atau nyeri yang semakin berat. Dukungan keluarga juga ditekankan agar ibu lebih patuh menjalankan perawatan. Dengan perencanaan menyeluruh ini, diharapkan keluhan hemoroid dapat berkurang, risiko kekambuhan dapat dicegah.

E. Pelaksanaan Asuhan Kebidanan

Pelaksanaan asuhan kebidanan pada Ny. D dilakukan sesuai dengan rencana yang telah disusun, dengan melibatkan edukasi, perawatan langsung, serta kolaborasi medis.

Pada aspek edukasi, ibu diberikan penjelasan mengenai kondisi hemoroid yang dialaminya, penyebab, serta cara penanganan yang tepat. Edukasi mencakup anjuran untuk mengonsumsi makanan tinggi serat seperti sayuran, buah-buahan, dan biji-bijian, memperbanyak asupan cairan, serta tidak menunda buang air besar agar terhindar dari konstipasi, serta pentingnya menjaga kebersihan daerah anus untuk mencegah infeksi.

Pada aspek perawatan, bidan memberikan terapi *sitz bath* selama satu minggu sehari dilakukan dua kali. Satu kali sesi *sitz bath* dilakukan dengan metode kombinasi air hangat dan air dingin selama 12 menit. Dalam rentang waktu tersebut terdapat tiga siklus, yaitu perendaman selama dua menit dalam air hangat kemudian dilanjutkan dengan dua menit dalam air dingin, dan pola ini diulang hingga tiga kali.

Pada aspek kolaborasi medis, bidan bekerja sama dengan dokter untuk pemberian terapi farmakologi. Ny. D mendapatkan obat analgesik untuk mengurangi nyeri, salep topikal dan supositoria untuk membantu mengurangi gejala hemoroid, sesuai indikasi medis. Semua tindakan dicatat secara lengkap

dalam rekam medis, sehingga perkembangan kondisi ibu dapat dipantau dari waktu ke waktu.

Dengan pelaksanaan asuhan yang terintegrasi ini, diharapkan keluhan hemoroid pada Ny. D dapat berkurang secara bertahap, kenyamanan ibu meningkat.

F. Penatalaksanaan Asuhan Kebidanan

Pelaksanaan asuhan kebidanan pada Ny. D dilaksanakan sesuai dengan rencana yang telah disusun, dengan melibatkan aspek edukasi, perawatan langsung, dan kolaborasi medis. Edukasi diberikan kepada ibu mengenai penyebab dan penanganan hemoroid, pola makan tinggi serat, peningkatan asupan cairan, serta pentingnya tidak menunda buang air. Ibu juga diajarkan menjaga kebersihan daerah anus dan genital untuk mencegah infeksi.

Dalam aspek perawatan, dilakukan terapi *sitz bath* dengan air hangat secara rutin untuk mengurangi nyeri dan pembengkakan akibat hemoroid. Pada aspek kolaborasi medis, dilakukan kerja sama dengan dokter untuk pemberian terapi farmakologi berupa analgesik untuk mengurangi nyeri, supositoria antihemoroid untuk meredakan keluhan. Semua tindakan dicatat dalam rekam medis untuk memantau perkembangan kondisi ibu secara berkelanjutan.

G. Evaluasi Asuhan Kebidanan

Hasil evaluasi menunjukkan adanya perbaikan kondisi ibu dari waktu ke waktu. Pada awal kunjungan nifas, ibu masih mengeluhkan nyeri saat buang air besar akibat hemoroid, namun setelah diberikan terapi *sitz bath*, edukasi pola hidup sehat, serta obat sesuai instruksi medis, keluhan berangsur berkurang. Pada kunjungan berikutnya, nyeri saat BAB sudah tidak dirasakan, benjolan pada anus mengecil hingga tidak tampak lagi. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa asuhan kebidanan yang diberikan kepada Ny. D efektif dalam menangani keluhan hemoroid.