

BAB 5

PEMBAHASAN

Pada bab ini akan disajikan keseluruhan tentang asuhan kebidanan yang dilakukan pada ny. Y dengan bekas seksio sesarea (sectio caesarea) di RS Muhammadiyah Surabaya, secara terperinci yang meliputi faktor pendukung dan penghambat keberhasilan proses asuhan kebidanan serta kesenjangan yang terjadi antara teori dengan pelaksanaan di lapangan serta alternatif tindakan untuk mengatasi permasalahan dan menilai keberhasilan masalah dengan cara menyeluruh.

5.1 Persalinan

Berdasarkan pengumpulan data dasar tidak didapatkan kesenjangan antara teori dengan kasus. Berdasarkan pendapat APN, 2008 data yang harus dikaji misalnya ; Riwayat persalinan yang lalu, riwayat penyakit yang pernah diderita ibu dan riwayat penyakit yang diderita keluarga dapat diperoleh anamnesa. Sedangkan untuk pemeriksaan fisik seperti mengukur tekanan darah, suhu, nadi, dapat dilakukan melalui pemeriksaan obyektif, terfokus dan sistematis untuk mengetahui kondisinya saat ini. Pasien bersalin dirumah sakit dalam kondisi inpartu, dan pada saat pertama kali datang dilakukan anamnesa terlebih dahulu oleh petugas kesehatan untuk mengetahui riwayat persalinan yang lalu, riwayat penyakit yang pernah diderita ibu, dan riwayat penyakit di derita oleh keluarga. Setelah itu, dilakukannya pemeriksaan fisik seperti : mengukur tekanan darah, nadi, suhu dan pernapasan, untuk mengetahui kondisi ibu.

Berdasarkan hasil interpretasi data, didapat diagnosa G_{II}P₁₀₀₀₂ UK 39 hidup, tunggal, letak kepala, intra uterin, kesan jalan lahir baik, keadaan umum ibu dan janin baik dengan riwayat sectio caesarea. Masalah yang dihadapi ibu cemas. Menurut Hellen, 2011 masalah yang dialami ibu dengan riwayat sectio caesarea adalah cemas, gelisah, takut. Kebutuhannya Dukungan emosional, KIE teknik relaksasi. Berdasarkan dari kasus dan teori tidak ditemukan adanya ketidak sesuaian antara teori dengan kasus yang ada karena pada kasus di lahan kebutuhan yang diberikan sudah sesuai secara teori.

Berdasarkan Identifikasi kebutuhan tindakan segera tidak didapatkan kesenjangan antara teori dan kasus. Menurut Sarwono, 2007 melakukan kolaborasi dengan dokter SpOG untuk tindakan rujukan. Berdasarkan dari kasus dan teori tidak ditemukan adanya ketidak sesuaian antara teori dengan kasus yang ada karena pada kasus di lahan sudah melakukan tindakan kolaborasi dengan dokter SpOG untuk tindakan rujukan, sehingga hal ini sudah sesuai secara teori.

Berdasarkan tidak adanya kesenjangan antara teori dengan kasus. Rencana tindakan yang diberikan dilahan yaitu lakukan kolaborasi dengan dokter SpOG untuk tindakan rujukan. Menurut Poedji Rochjati, 2003 Merencanakan persalinan aman dengan ibu hamil, suami dan keluarga, serta rujukan terencana untuk melahirkan di Rumah Sakit. Berdasarkan dari kasus sesuaian antara teori dengan kasus yang ada karena pada kasus di lahan sudah melakukan tindakan kolaborasi dengan dokter SpOG untuk tindakan rujukan, sehingga hal ini sudah sesuai secara teori.

Berdasarkan tidak adanya kesenjangan antara teori dengan kasus. Penatalaksanaan di lahan, tidak dilakukan seluruhnya oleh bidan tetapi bekerja sama dengan dokter kandungan (SpOG) sebagai mitra kerja. Selain itu, pada kasus ini sejak ibu datang di rumah sakit, bidan sudah melakukan kolaborasi dengan dokter SpOG, untuk melaporkan hasil pemeriksaan pasien. Menurut Poedji rochjati, 2003 implementasi yaitu mengarahkan atau melaksanakan rencana asuhan secara efektif dan aman, pelaksanaan asuhan ini sebagian dilakukan bidan, atau petugas kesehatan lainnya. Pada kasus yang ada karena pada kasus di lahan sudah melakukan kolaborasi dengan dokter SpOG untuk melaporkan hasil pemeriksaan pasien, sehingga hal ini sudah sesuai secara teori.

Berdasarkan Evaluasinya tidak adanya kesenjangan antara teori dengan kasus. petugas kesehatan sudah melakukan asuhan sesuai dengan perencanaan dengan pasien riwayat sectio caesarea yakni sudah melakukan timbang terima pasien, sehingga untuk perawatan selanjutnya proses persalinan akan dilaksanakan dirumah sakit. Pada kasus yang ada karena petugas kesehatan sudah melakukan asuhan sesuai dengan perencanaan pada pasien dengan riwayat sectio caesarea.

5.3 Nifas

Berdasarkan Pengkajian data pada kasus tidak ditemukan kesenjangan antara teori dengan kasus, diperoleh keluhan utama nyeri luka post sectio caesarea. Menurut Imam, 2009 terjadinya nyeri akibat luka/insisi bekas operasi, secara berangsur akan kembali pulih. Pada klien post sectio caesarea, dengan dilakukan anastesi dapat terjadi pula penurunan kekuatan otot yang

disebabkan oleh peregangan otot. Pada kasus yang ada karena keluhan yang dirasakan oleh klien merupakan hal yang fisiologis dan wajar akibat luka jahitan post sectio caesarea.

Berdasarkan hasil interpretasi data tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dengan kasus, didapat diagnosa P₂₀₀₀₂ Post sectio caesarea hari ke-3 dengan riwayat post sectio caesarea. Masalah yang dihadapi ibu nyeri luka post sectio caesarea, kebutuhan yang diberikan dilahan KIE teknik relaksasi dan mobilisasi. Menurut Hellen, 2011 teknik relaksasi dapat memberikan kenyamanan dan mobilisasi dapat mempercepat proses pemulihan. kebutuhan yang diberikan di lahan sudah sesuai dengan teori.

Berdasarkan Identifikasi diagnosa atau masalah potensial tidak terjadi kesenjangan antara teori dan kasus. kasus tidak terdapat masalah potensial yang mungkin terjadi. Sebab, pada kasus merupakan kasus nifas fisiologis. Selain itu, pada kasus sudah ditunjang dengan pemeriksaan yang maksimal disertai kunjungan rumah sehingga diharapkan tidak timbul masalah potensial yang terjadi. Menurut Sarwono, 2007 Bidan harus mampu mendeteksi masalah yang mungkin terjadi pada ibu dengan merumuskan masalah potensial. Di lahan sudah sesuai dengan teori yang ada, yaitu bidan harus mampu mendeteksi masalah yang mungkin terjadi pada ibu.

Berdasarkan identifikasi kebutuhan tindakan segera/kolaborasi/rujukan Tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dengan kasus.. Pada kasus tidak ditemukan kebutuhan segera ataupun rujukan. Sebab, sudah dilakukan pemeriksaan yang maksimal dan sudah dilakukan kolaborasi antara bidan dengan dokter kandungan (SpOG) sebagai mitra kerja untuk memantau

perkembangan ibu maupun bayi. Menurut Sarwono, 2007 Langkah ini merupakan tindakan yang bersifat rasional dan merupakan hal yang penting dalam asuhan yang aman dan nyaman. Dari data yang ada bidan sudah melakukan kolaborasi dengan dokter SpOG sebagai mitra kerja untuk memantau perkembangan ibu maupun janin.

Berdasarkan Rencana tindakan yang diberikan tidak ada kesenjangan antara teori dengan kasus. Pada lahan memantau keadaan ibu dan bayi serta memberikan KIE tentang komplikasi yang mungkin terjadi, sehingga dapat dilakukan deteksi dini. Menurut Sarwono, 2007 komplikasi yang mungkin terjadi yaitu perdarahan, infeksi, sehingga perlu dilakukan deteksi dini adanya komplikasi. Pada lahan sudah memberikan KIE tentang komplikasi yang mungkin terjadi untuk dapat dilakukan deteksi dini.