

BAB 4

PEMBAHASAN

Dalam pembahasan ini penulis akan menguraikan tentang kesenjangan antara teori dengan kenyataan selama memberikan asuhan keperawatan pada klien Ny. L dengan Hemorrhagic post partum di ruang bersalin Rumah Sakit Muhammadiyah Surabaya yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

4.1 Pengkajian

Pada pengumpulan data yang terdapat di tinjauan kasus, data yang penulis sajikan merupakan hasil observasi nyata melalui wawancara, pemeriksaan fisik serta catatan kesehatan yang hanya didapatkan pada satu klien. Sementara pada tinjauan pustaka penulis mendapatkan data sesuai dengan literatur yang ada.

Pada tinjauan kasus penulis menjelaskan pola fungsi kesehatan sedangkan pada tinjauan pustaka tidak dijelaskan karena penulis hanya menyajikan data fokus pada klien *hemorrhagic post partum*.

Setelah melakukan pengkajian dan data yang diperoleh dikelompok-kelompokkan penulis melaksanakan analisa data guna mengetahui masalah-masalah yang dihadapi berdasarkan data-data yang ada, dan didapatkan masalah antara lain kekurangan volume cairan, gangguan rasa nyaman nyeri, dan resiko infeksi. Sedangkan pada tinjauan teori disebutkan masalah yang sama hal ini menunjukkan adanya kesesuaian antara teori dan keadaan pada kasus nyata.

4.2 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang muncul pada kasus *hemorrhagic post partum* yaitu , kekurangan volume cairan berhubungan dengan kehilangan vaskuler yang berlebihan muncul pada tinjauan kasus dan tinjauan pustaka yang merupakan prioritas pertama dikarenakan klien dalam keadaan lemah karena kelelahan setelah persalinan dan pengeluaran darah yang banyak.

Diagnosa keperawatan prioritas kedua yaitu gangguan rasa nyaman nyeri berhubungan dengan episiotomi dan laserasi dikarenakan nyeri yang di alami klien di akibatkan luka episiotomy dan laserasi jalan lahir.

Diagnosa keperawatan ketiga yaitu resiko tinggi terjadinya infeksi berhubungan dengan adanya trauma jalan lahir dikarenakan seorang bisa saja terjadi resiko infeksi jika terdapat luka jahitan dan klien dalam hygiennya kurang sehingga perlu di waspadai terjadinya infeksi, masalah ini juga muncul di tinjauan pustaka.

Sedangkan diagnosa keperawatan yang muncul pada teori dan tidak muncul pada tinjauan kasus yaitu perubahan perfusi jaringan berhubungan dengan hipovolemia, pada tinjauan kasus tidak muncul karena tidak ada tanda-tanda penurunan kesadaran yang akan mengakibatkan syok hipovolemia dan diagnosa ansietas berhubungan dengan ancaman perubahan pada status kesehatan tidak terjadi pada klien dikarenakan tidak ada perubahan pada status kesehatan yang dapat mengancam jiwanya.

4.3 Perencanaan

Perencanaan pada teori belum dituliskan target waktu dan kriteria hasil dari masing – masing rencana, sedangkan pada tinjauan kasus penulis memberikan target waktu. Hal ini disebabkan pada tinjauan kasus penulis berhadapan langsung dengan klien.

Perencanaan pada tinjauan pustaka dan tinjauan kasus terdapat satu rencana tindakan yang tidak di lakukan yaitu perencanaan pada masalah kekurangan volume cairan berhubungan dengan kehilangan vaskuler yang berlebihan karena perencanaan tersebut sudah mencakup pada observasi tanda-tanda vital.

4.4 Pelaksanaan

Pelaksanaan dalam tindakan ada kesesuaian antara teori dan kasus. Dalam pelaksanaan kegiatan perawatan terdapat satu rencana tindakan yang tidak di lakukan yaitu perencanaan pada masalah kekurangan volume cairan berhubungan dengan kehilangan vaskuler yang berlebihan karena perencanaan tersebut sudah mencakup pada observasi tanda-tanda vital.

4.5 Evaluasi

Evaluasi pada tinjauan kasus dilakukan dengan pengamatan dan menanyakan langsung pada klien maupun keluarga yang didokumentasikan dalam catatan perkembangan sedangkan pada tinjauan pustaka tidak menggunakan catatan perkembangan karena klien tidak ada sehingga tidak dilakukan evaluasi. Evaluasi untuk setiap diagnosa keperawatan pada tinjauan kasus dapat tercapai sesuai dengan tujuan kriteria yang diharapkan. Diagnosa pertama kekurangan

volume cairan berhubungan dengan kehilangan cairan yang berlebihan dapat tercapai dalam waktu 2 hari. Diagnosa keperawatan kedua nyeri berhubungan dengan episiotomi dan laserasi dapat tercapai dalam waktu 3 hari. Diagnosa keperawatan ketiga resiko tinggi infeksi berhubungan dengan adanya trauma jalan lahir dapat tercapai dalam waktu 2 hari

Hasil evaluasi dari kasus *hemorrhagic post partum* dengan perawatan dan penanganan yang cepat dan tepat dapat mencegah timbulnya komplikasi dan ibu dapat melewati masa nifas tanpa ada gangguan.