

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Kehamilan

Berdasarkan asuhan kebidanan pada kehamilan Ny.E G_{IV}P₂₀₀₁₂, UK 38 minggu 5 hari bahwa pasien mengalami pembengkakan / odema pada kaki karena aktifitas yang telalu banyak berdiri dan sering menggantungkan kakinya. Dan selama kehamilan ibu minum air putih hanya 2-3 gelas perhari dan ibu lebih suka minum teh dan kopi.

Menurut teori Murkoff 2010 sekitar 75 % wanita hamil pasti mengalami pembengkakan pada kaki yang umumnya terjadi pada trimester akhir hal ini merupakan kondisi yang fisiologis dalam kehamilan. Faktor penyebabnya adalah tekanan dari pembesaran uterus pada vena pelvic ketika duduk atau pada vena cava inferior ketika berbaring, kurang minum air, teralu banyak mengkonsumsi kafein dan peningkatan permeabilitas kapiler. Kondisi bengkak pada kaki ibu hamil dapat diatasi dengan cara kaki di tinggikan , tidak menggunakan sepatu atau sandal yang berhak tinggi serta kaki tidak boleh menggantung, berdiri terlalu lama, perbanyak minum air putih minimal 2 liter per hari dan mengurangi mengkonsumsi kafein. Apabila bengkak di kaki disertai dengan darah tinggi maka bengkak kaki pada ibu hamil bukanlah fisiologi tetapi menjurus ke kondisi yang patologis yaitu Pre eklamsi.

Dari kasus Ny.E tidak ditemukan kesenjangan antara apa yang ada diliteratur dengan kasus yang ada. Dimana pembengkakan atau odema pada kaki di sebabkan karena aktifitas, kurangnya minum air putih tiap hari, dan telalu

banyak minum teh atau kopi (kafein). Kafein dapat menyebabkan tekanan darah tinggi apa bila di konsumsi secara berlebihan.

Dan ibu dalam skor poedji rochjati jumlah skor 18, ibu termasuk resiko sangat tinggi (KRST). Menurut pendapat penulis untuk mecegah terjadinya kegawat daruratan ibu dan bayi, sebaiknya melahirkan di Rumah Sakit.

5.2 Persalinan

Berdasarkan asuhan kebidanan pada persalinan Ny. E G_{IV}P₂₀₀₁₂, UK 39 minggu 3 hari, ibu mengeluarkan lendir bercampur darah. Dengan adanya his yang adekuat, pengeluaran lendir bercampur darah, dan adanya pembukaan serviks merupakan tanda-tanda persalinan. Persalinan yang terjadi pada Ny. E berubah menjadi patologis, dimana bembengkakan atau odema pada kaki disertai tekanan darah tinggi (hipertensi) 160 / 90 mmHg, tanpa protein urin.

Hipertensi muncul saat persalinan karena faktor usia ibu sudah 38 th. Hal ini disebabkan karena pada usia tua diperlukan keadaan darah yang meningkat untuk memompakan sejumlah darah ke otak dan alat vital lainnya. Pada usia tua pembuluh darah sudah mulai melemah dan dinding pembuluh darah sudah menebal.

Dalam lembar penapisan deteksi kemungkinan komplikasi gawat darurat di temukan adanya hipertensi dalam kehamilan.

Rencana tindakan pada kasus ini tidak sesuai kebutuhan klien dan teori. Teori menjelaskan pada ibu bersalin dengan hipertensi harus di rujuk ke rumah sakit dan perlu adanya kolaborasi dengan tim dokter Sp.OG dalam melakukan tindakan yang dilakukan jika terjadi suatu kegawadaruratan yang harus segera di

tangani lebih cepat untuk keselamatan ibu dan bayi. Rencana yang didapatkan pada kasus yaitu memantau TD, suhu, RR, dan nadi dan memposisikan ibu miring ke kiri selama persalinan. Menurut pendapat penulis, untuk keselamatan ibu dan bayi sebaiknya perlu dilakukan rujukan, karena ibu dengan hipertensi dapat mengalami komplikasi.

Pada penatalaksanaan ditemukan adanya kesenjangan meliputi: tidak menggunakan APD secara lengkap, (clemek, sepatu bot, masker dan kaca google). Menurut buku (APN 2008), jika tidak menggunakan APD secara lengkap tidak dapat melindungi dari percikan yang dapat menyebarkan penyakit. Di karenakan keterbatasan alat dilahan dan tidak terbiasanya dilahan memakai alat tersebut. Bagi lahan hal dianggap biasa dan tidak mutlak wajib digunakan pada saat pertolongan persalinan. Sebab lahan dapat melindungi diri dari percikan yang dapat menyebarkan penyakit. Menurut (Depkes RI, 2008) pencegahan infeksi dan alat pelindung diri berfungsi untuk mencegah terjadinya infeksi silang. Menurut pendapat penulis yaitu pada pelaksanaan asuhan persalinan normal seharusnya disesuaikan dengan standart asuhan persalinan normal, tanpa mengurangi langkah yang telah ada didalam standart.

5.3 Nifas

Berdasarkan asuhan kebidanan pada 6 jam post partum Ny. E P₃₀₀₁₃ dengan hipertensi didapatkan kesenjangan pada kasus dan teori. Dalam rencana tindakan dalam teori (Doenges, 2001), di perlukan pemberian anti hipertensi. Obat vasodilator merelaksasikan otot polos pembuluh darah karena menurunkan TD dengan segera, natrium nitroprusid bekerja dalam 30 detik pada situasi darurat,

memberikan tekanan yang cepat. Sedangkan pada kasus tidak diberikan anti hipertensi dan karena dapat mengganggu kontraksi ibu, dan kontraksi ibu menjadi jelek, sehingga dapat menyebabkan perdarahan post partum. Tetapi tetap melakukan pemantauan keadaan umum ibu (TD, nadi, RR, dan suhu) setiap 2 jam.

Pada kunjungan rumah pertama, post partum hari ke 3, tekanan darah pada ibu tetap tinggi 140 / 90 mmHg dan kaki odem lagi, di karenakan ibu tidak bisa tidur seperti biasanya saat hamil dikarenakan bayi menagis terus saat malam hari. Tensi tinggi disebabkan karena kurangnya istirahat pada malam hari. Menurut teori (Javaheri, 2008) sistem homeostasis seseorang yang terganggu karena kualitas tidurnya yang buruk. Sistem hemostatis yang terganggu akan mengakibatkan aktivitas kerja otak meningkat. Beban kerja otak yang meningkat tidak seperti biasa akan merangsang sekresi berbagai hormon yang mana salah satunya yang dapat mempengaruhi tahanan perifer yaitu epinefrin dan norepinefrin. Semua hal tersebut akan mengganggu sistem humoral dan berakibat pada peningkatan tahanan perifer, dengan begitu akan ada peningkatan tekanan darah.

Pada post partum hari ke 10 tekanan darah ibu normal kembali, 120 / 80 mmHg, kaki sudah tidak bengkak, dan ASI sudah keluar dengan lancar.