

## **BAB 5**

### **PEMBAHASAN**

Pada bab ini akan disajikan keseluruhan tentang asuhan kebidanan yang dilakukan pada Ny. N dengan odem kaki di BPS F. Sri Retnoningtyas Amd.Keb 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 secara menyeluruh.

#### **5.1 Kehamilan**

Pada pengumpulan data dasar tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus. Berdasarkan pendapat Tharpe, Nell L. (2012) Odem kaki merupakan pembengkakan pada tungkai bawah yang disebabkan oleh penumpukan cairan pada kaki dan sering terjadi ketika usia kehamilan bertambah. Pada pengkajian data subyektif diketahui ibu merasakan keluhan yaitu bengkak pada kaki, bengkak pada kaki pada kehamilan trimester III merupakan hal yang fisiologis selama tidak disertai dengan protein urin, hipertensi, bengkak pada wajah dan ekstermitas serta tidak hilang ketika dilakukan tirah baring. Odem kaki yang di alami tersebut merupakan hal yang fisiologis karena penumpukan cairan di kaki yang disebabkan pembesaran uterus saat kahamilan yang menekan vena-vena dipanggul.

Pada interprestasi data dasar tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus. Berdasarka pendapat Heryani (2011) diagnosa kebidanan adalah

diagnosa yang ditegakan bidan dalam lingkup praktik kebidanan dan memenuhi standar nomenklatur, diakui dan telah disahkan oleh profesor berhubungan langsung dengan praktik kebidanan. Pada identifikasi diagnosa, masalah dan kebutuhan didapatkan diagnosa GII P10001, UK 37 minggu 4 hari minggu, hidup, tunggal, letak kepala, intrauterin, keadaan umum ibu dan janin baik. Diagnosa pada interpretasi data dasar ditegakan dari hasil anamnesa yang sudah terkumpul dan masalah odem kaki yang dirasakan sudah mendapatkan penanganan sesuai kebutuhan.

Pada masalah potensial tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus. Berdasarkan pendapat Reeder Sharon J. (2011) komplikasi yang dapat terjadi pada ibu odem kaki saat kehamilan yaitu pre eklampsia, PER, PEB, Eklampsia, varises, gagal jantung, DVT, Sindrom Nefrotik. Antisipasi diagnosa / masalah potensial tidak muncul selama kehamilan. Masalah potensial tersebut tidak muncul pada kehamilan karena ibu sudah rutin kontrol ANC dan pada saat persalinan tenaga mengejan dan kontraksi uterusnya baik.

Pada identifikasi kebutuhan akan tindakan segera tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus. Berdasarkan pendapat Salmah (2008) tindakan segera pada asuhan kebidanan merupakan tindakan yang harus dilakukan agar kondisi ibu tidak jatuh ke dalam keadaan yang lebih mengancam jiwa pasien. Pada penetapan kebutuhan akan tindakan segera dalam kasus ini tidak dilakukan karena tidak terjadi suatu yang memerlukan tindakan segera. Tindakan segera asuhan kebidanan harus dilakukan untuk

penanganan lebih lanjut dan menegah adanya komplikasi yang lebih fatal terhadap pasien.

Pada perencanaan asuhan tidak didapatkan kesenjangan antara teori dan kasus. Berdasarkan pendapat Sulistyawati (2009) perencanaan yang dilakukan yaitu ajarkan dan mendorong perilaku hidup sehat, salah satunya yakni berikan HE tentang timbulnya odem kaki, tanda bahaya kehamilan trimester 3, persiapan persalinan, istirahat, aktivitas, dan nutrisi. Pada perencanaan asuhan direncanakan sesuai standart asuhan pada kehamilan. Perencanaan yaitu rencana dilakukan pada pasien untuk meningkatkan derajat kesehatan pasien itu sendiri, seperti memberikan HE tentang timbulnya odem kaki, tanda bahaya kehamilan trimester 3, persiapan persalinan, istirahat, aktivitas, dan nutrisi. Dalam melakukan suatu perencanaan harus disesuaikan dengan standar yang ada.

Pada pelaksanaan asuhan tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus. Berdasarkan pendapat Asrina (2010) perencanaan yang dilakukan yaitu ajarkan dan mendorong perilaku yang sehat, salah satunya yakni HE tentang timbulnya odem kaki, tanda bahaya kehamilan trimester , persiapan persalinan, istirahat, aktivitas, dan nutrisi. Pada pelaksanaan asuhan, pelaksanaan sesuai dengan standar dalam melakukan asuhan. Pelaksanaan dalam melakukan asuhan telah ditetapkan dapat digunakan sebagai acuan dalam melaksanakan suatu asuhan yang telah direnanakan.

Pada evaluasi tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan kasus. Berdasarkan pendapat asrina (2010) terjadi peningkatan dan

kemampuan pasien mengenai perawatan diri dan peningkatan kemandirian pasien dalam memenuhi kebutuhan kesehatannya. Pada evaluasi didapatkan pasien sudah paham dengan penjelasan yang diberikan petugas kesehatan. Dengan adanya hasil evaluasi dapat digunakan sebagai peningkatan pasien dalam memperbaiki derajat kesehatan. Dimana pelaksanaan berjalan sesuai dengan apa yang direncanakan.

## **5.2 Persalinan**

Pada pengumpulan data dasar tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan kasus. Berdasarkan buku ajar *Asuhan Persalinan Normal* (2008) tanda-tanda persalinan antara lain : adanya rasa nyeri oleh adanya his, keluar lendir bercampur darah, terkadang adanya ketuban pecah pada sendirinya, adanya pembukaan serviks pada 1-10 cm. Pada pengkajian data subyektif didapatkan ibu kenceng-kenceng, mengeluarkan lendir bercampur darah dari jalan lahir. Pada obyektif ditemukan pembukaan 2 cm dan ketuban negatif. Rasa nyeri yang terjadi saat his, pengeluaran lendir bercampur darah merupakan hal yang fisiologis, karena hal ini akan mempercepat proses pembukaan serviks secara alamiah.

Pada interpretasi data dasar tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan kasus. Berdasarkan pendapat Kusmiyati (2009) diagnosa pada persalinan kala 1 yaitu GPAPIAH, usia kehamilan 37-40 minggu, hidup, tunggal, letak kepala, intauterin, keadaan umum ibu dan janin baik dengan inpartu kala I fase laten/aktif. masalah yang dialami yaitu cemas. didapatkan diagnosa G<sub>II</sub> P<sub>10001</sub> usia kehamilan 39 minggu 1 hari, hidup, tunggal, letak

kepala, intra uterin, keadaan ibu dan janin baik, inpartu kala I fase aktif. Masalah yang dihadapi yaitu cemas menjelang persalinan. Kebutuhannya yang diberikan yakni asuhan sayang ibu. Kebutuhan yang diinginkan yaitu dukungan emosional dari petugas kesehatan dan keluarga.

Pada antisipasi terhadap diagnosa dan masalah potensial tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus. Berdasarkan pendapat Reeder Sharon J (2011) komplikasi yang dapat terjadi pada ibu odem kaki pada saat persalinan yaitu edema paru dan gagal jantung. Pada klien tidak muncul selama persalinan, Didukung dengan dilakukan observasi yang efektif sehingga jika terjadi komplikasi dapat ditangani secara cepat dan tepat dan diagnosa serta masalah potensial pada ibu odem kaki tidak selalu muncul pada persalinan.

Pada penetapan kebutuhan akan tindakan segera tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus. Berdasarkan pendapat Salmah (2008) tindakan segera pada asuhan kebidanan merupakan tindakan yang harus dilakukan agar kondisi ibu tidak jatuh kedalam keadaan yang lebih mengancam jiwa pasien. Pada penetapan kebutuhan akan tindakan segera dalam kasus ini tidak ditemukan karena tidak terjadi suatu masalah yang memerlukan tindakan segera. Tindakan segera asuhan kebidanan harus dilakukan untuk penanganan lebih lanjut dan menegah adanya komplikasi yang lebih fatal terhadap pasien.

Pada perenanaan asuhan yang menyeluruh tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus. Berdasarkan Asuhan Persalinan Normal

(2008), rencana asuhan atau intervensi bagi ibu bersalin dikembangkan melalui kajian data yang telah diperoleh, identifikasi kebutuhan atau kesiapan asuhan dan intervensi, dan mengukur sumber daya atau kemampuan yang dimiliki. Pada perencanaan asuhan yang menyeluruh, yang akan dilakukan pada pasien diantaranya informasikan tentang hasil pemeriksaan, meminta keluarga menandatangani informed consent dan asuhan sayang ibu. Bahwa menyusun rencana asuhan atau intervensi bertujuan untuk membuat ibu bersalin dapat ditangani secara baik dan menjadikan ibu merasa nyaman saat akan menghadapi persalinan.

Dalam penatalaksanaan ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus yaitu Pada hasil pelaksanaan asuhan kebidanan dilakukan pemeriksaan dalam 2 jam sekali. Menurut Asuhan Persalinan Normal (2008) pemeriksaan dalam dilakukan 4 jam sekali guna memenuhi asuhan sayang ibu dan pencegahan infeksi. Implementasi yaitu pelaksanaan asuhan langsung secara efisien dan aman dari rencana asuhan yang menyeluruh seperti yang telah diuraikan di perencanaan, pelaksanaan asuhan ini sebagian dilakukan oleh bidan, sebagian oleh klien sendiri atau oleh petugas kesehatan lainnya. Pemeriksaan dalam 2 jam sekali tidak diperbolehkan karena tidak sesuai dengan standar asuhan kebidanan pemeriksaan dalam sebaiknya dilakukan 4 jam sekali menurut standar Asuhan Persalinan Normal.

Pada evaluasi tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus. Berdasarkan pendapat Hasanah (2011) evaluasi menentukan tingkat

keberhasilan dari tindakan. Pada evaluasi didapatkan ibu mengeluh kencing-kencing bertambah sering dan merasa cemas akan persalinannya. Evaluasi merupakan hasil akhir dari tindakan yang telah dilakukan untuk mengetahui apakah tindakan yang dilakukan itu sesuai dengan tujuan atau tidak, dan dapat digunakan sebagai perbaikan dikemudian hari.

### **5.3 Nifas**

Pada pengumpulan data dasar tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus. Berdasarkan pendapat Suherni (2009) tinggi fundus uterus pada 1 minggu pascapersalinan yaitu pertengahan pusat-symphisis dan terjadi pengeluaran lochea sanguinolenta yang berwarna merah kuning yang berisi darah dan lendir. Menurut kebijakan program nasional pada masa nifas, tujuan kunjungan masa nifas diantaranya yaitu memastikan involusi uterus berjalan dengan baik, menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi, dan perdarahan abnormal serta memastikan ibu menyusui dengan baik. Pada catatan perkembangan (kunjungan rumah ke-1 yaitu 5 hari post partum) didapatkan dalam data obyektif TFU pertengahan pusat symphisis, lochea sanguinolenta, jahitan sudah kering, tidak ada tanda-tanda kelainan, ibu menyusui bayinya dan odem kaki berkurang. Ini terjadi pada hari ke 3-7 pasca persalinan. pengeluaran lochea yang normal bisa dipengaruhi oleh pola mobilisasi, dan hygiene sehari-hari.

Pada interpretasi data dasar tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus. Berdasarkan pendapat Mochtar (2011) pada pasien yang mengeluh after pain perlu diberikan pengertian mengenai hal tersebut dan

jika terlalu mengganggu dapat diberikan obat-obatan anti nyeri. Pada interpretasi data dasar didapatkan diagnosa P2002 post partum 6 jam, masalah yang dihadapi yaitu mules(after pain). kebutuhan yaitu mobilisasi dan mengajarkan cara massage uterus. Hal ini perlu dijelaskan agar ibu bisa mengatasi ketidaknyamanan yang dirasakan saat ini dan tidak mengganggu dalam proses pemulihan ibu.

Pada masalah potensial tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus. Berdasarkan pendapat Reeder Sharon J.(2011) komplikasi yang apat terjadi pada odem kaki yaitu trombosis dan syndrom nefrotik yang dapat disebabkan karena berbaring yang terlalu lama serta infeksi paa masa nifas. Pada antisipasi terhadap diagnosa dan masalah potensial pada klien tidak muncul selama nifas. Didukung dengan dilakukannya observasi yang efektif sehingga jika terjadi komplikasi dapat ditangani seara cepat serta masalah potensial pada ibu odem kaki tidak selalu muncul pada saat nifas.

Pada penetapan kebutuhan akan tindakan segera tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus. Berdasarkan pendapat Salmah (2008) tindakan segera pada asuhan kebidanan merupakan tindakan yang harus dilakukan agar kondisi ibu tidak jatuh kedalam yang lebih mengancam jiwa pasien. Tindakan segera asuhan kebidanan harus dilakukan untuk penanganan lebih lanjut dan mencegah adana komplikasi yang lebih fatal terhadap pasien. Pada penetapan kebutuhan akan tindakan segera dalam kasus ini tidak dilakukan karena tidak terjadi suatu masalah yang memerlukan tindakan segera.

Merencanakan asuhan secara menyeluruh tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus. Berdasarkan pendapat suherni (2009) perencanaan yang dilakukan yaitu memberi konseling pada ibu dan keluarga mengenai bagaimana mencegah perdarahan pada masa nifas. Pada perencanaan asuhan direnakan sesuai standar asuhan pada masa nifas, antara lain jelaskan tanda-tanda bahaya nifas. Melakukan perencanaan harus disesuaikan dengan standar yang ada guna memenuhi kebutuhan ibu dan bayi serta mencegah masalah-masalah yang dialami ibu.

Pada melaksanakan perencanaan tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus. Berdasarkan pendapat Suherni (2009) perencanaan yang dilakukan yaitu menjelaskan tanda-tanda bahaya masa nifas. Berdasarkan pelaksanaan asuhan, pelaksanaan sesuai dengan standar dalam melakukan asuhan, pasien dapat mengetahui kebutuhan-kebutuhan yang sesuai dengan masalah yang dialami. Pelaksanaan dalam melakukan asuhan yang ditetapkan dapat digunakan sebagai acuan dalam melaksanakan suatu asuhan yang telah direncanakan, selain itu dapat pula menjadi tolak ukur dalam mengantisipasi jika terjadi komplikasi, sehingga mampu melaksanakan asuhan yang tepat.

Pada evaluasi tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus. Berdasarkan pendapat Suherni (2009) terjadi peningkatan pengetahuan dan kemampuan pasien mengenai tanda-tanda bahaya nifas. Pada evaluasi didapatkan ibu sudah paham dengan penjelasan yang diberikan petugas

kesehatan. Dengan evaluasi dapat diketahui apakah pelaksanaan berjalan sesuai dengan apa yang direncanakan yakni selama melakukan asuhan yang sama pada 6 jam sampai 14 hari.