

BAB 5

PEMBAHASAN

Pada bab ini akan disajikan keseluruhan tentang asuhan kebidanan yang dilakukan pada ibu ‘N’ dengan nokturia di Rumah Bersalin Eva Sidoarjo, 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

1. Pengumpulan Data Dasar

Berdasarkan hasil pengkajian data dasar yang diperoleh didapatkan ibu dengan kehamilan anak pertama (primigravida) yang memasuki trimester 3 dengan keluhan sering kencing (nokturia). pada trimester 3 biasanya ibu hamil mengalami frekuensi kencing yang meningkat dikarenakan bagian terendah janin sudah masuk rongga panggul sehingga rahim akan menekan kandung kemih (indrayani, 2011)

Pada pemeriksaan umum keadaan ibu baik, pemeriksaan Leopold I : TFU 3 jari bawah prosesus xypoides, teraba bagian lunak, bulat dan tidak melenting, Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba keras, panjang seperti papan sedangkan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil janin, Leopold III : Pada bagian terendah janin teraba bagian yang bulat, melenting, keras dan tidak dapat di goyangkan, Leopold IV : Bagian terbawah sudah masuk PAP (divergen). 2 bagian terbawah janin telah memasuki pintu

atas panggul (PAP).Leopold I :Teraba TFU 3 jari bawah processus xipoidius, umur kehamilan > 42 minggu, pada fundus teraba bagian kurang bulat dan kurang melenting,Leopold II : Punggung dapat diraba pada salahsatu sisi perut, bagian kecil pada sisi yang berlawanan, Leopold III : Pada bagian terendah janin teraba bagian bulat, melenting dan tidak dapat digoyangkan (kepala sudah masuk PAP), Leopold IV : seberapa jauh bagian terbawah janin sudah masuk pintu atas panggul (Yulianti, 2010).

Nokturia merupakan hal yang fisiologis dalam kehamilan, terutama pada trimester III, hal ini dikarenakan adanya pembesaran uterus dan bagian terendah janin sudah masuk rongga panggul sehingga terjadi penekanan kandung kemih.

2. Interpretasi Data Dasar

Berdasarkan interpretasi data dasar didapatkan diagnosa GI P00000, UK 38 minggu 5 hari, hidup, tunggal, letak kepala, intrauteri, keadaan umum ibu dan janin baik dengan masalah sering kencing dan kebutuhan yang diberikan KIE tentang penyebab masalah yang dialami ibu, dan KIE tentang cara-cara mengatasi masalah yang dialami klien (Saminem, 2009), diagnosa G1P00000, usia kehamilan, anak hidup atau mati, anak tunggal atau kembar, letak anak, intrauterine atau extrauterine, keadaan jalan lahir, keadaan umum penderita dengan masalah yang didapatkan antara lain sering kencing dan kebutuhan yang diberikan menjelaskan penyebab terjadinya dan mengurangi asupan cairan sebelum tidur malam, dan sering mengganti celana dalam. Menurut opini peneliti Nokturia merupakan hal yang fisiologis dalam kehamilan,

terutama pada trimester 3, hal ini dikarenakan adanya pembesaran uterus dengan terjadi penekanan kandung kemih.

3. Antisipasi Terhadap Diagnosa/Masalah Potensial

Berdasarkan identifikasi diagnosa atau masalah potensial yang terjadi pada kasus ini yaitu tidak ada masalah potensial yang terjadi (Waryana, 2010), masalah potensial pada kehamilan fisiologis tidak ada masalah potensial pada ibu dan janin. Suatu kehamilan dikatakan terdapat diagnosa masalah potensial jika adanya masalah yang serius dari kehamilan klien, pada kasus ini tidak ditemukan masalah yang serius.

4. Identifikasi Kebutuhan Akan Tindakan Segera/Kolaborasi/Rujukan

Berdasarkan identifikasi kebutuhan akan tindakan segera yang terjadi pada kasus ini tidak membutuhkan penanganan segera. tindakan segera pada asuhan kebidanan merupakan tindakan yang harus dilakukan agar kondisi ibu tidak jatuh ke dalam keadaan yang lebih mengancam jiwa pasien. Menurut opini peneliti pada kasus nokturia(sering kencing) merupakan keluhan yang masih fisiologis dan peneliti hanya menjelaskan penyebab dan cara mengatasi masalah yang dialami (Salmah, 2006). Dari uraian tersebut dapat diketahui bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus yang mana tidak membutuhkan adanya penanganan segera.

5. Rencana Asuhan Menyeluruh (Intervensi)

Berdasarkan perencanaan asuhan yang menyeluruh, yang sudah dilakukan pada pasien diantaranya informasikan kebutuhan nutrisi cairan, cara mengatasi masalah, dan perubahan pola konsumsi cairan. intervensi merupakan tindakan yang akan dilakukan pada ibu hamil secara fisiologis

harus dilakukan secara efisien dan aman (Asrinah, 2010). Menurut opini peneliti merencanakan Asuhan Kebidanan yang sesuai dengan diagnosa dapat meningkatkan pengetahuan ibu untuk keluhannya saat itu agar ibu bisa lebih menjaga pola konsumsi cairan dan sering mengganti celana dalam untuk mencegah terjadinya infeksi.

6. Melaksanakan Perencanaan (Implementasi)

Berdasarkan pelaksanaan asuhan kebidanan tidak di temukannya suatu kesenjangan, bidan sudah melakukan asuhan sesuai dengan perencanaan yang menjadi prioritas utama klien, yaitu dengan menjelaskan pada ibu tentang penyebab dan cara mengatasi masalah. Implementasi yaitu mengarahkan atau melaksanakan rencana asuhan secara efektif dan aman, pelaksanaan asuhan ini sebagian dilakukan oleh bidan, sebagian oleh klien sendiri atau oleh petugas kesehatan lainnya (Nur 2011). Menurut opini peneliti mengarahkan rencana asuhan secara efektif pasien dapat mengerti penyebab dari sering kencing dan pasien mampu mempraktekan apa yang disarankan petugas kesehatan di rumah.

7. Evaluasi

Dari asuhan kebidanan ibu hamil dengan keluhan yang fisiologis yang ditunjang dengan kunjungan rumah sebanyak 1x dalam kurun waktu 17 hari didapatkan intervensi teratasi seluruhnya, karena masalah yang dialami klien adalah hal yang fisiologis (Hasanah, 2011), evaluasi menentukan tingkat keberhasilan dari tindakan. setelah di lakukan asuhan kebidanan secara menyeluruh maka di dapatkan hasil kehamilan yang di alami oleh ibu N adalah kehamilan dengan Nokturia (sering kencing) keadaan umum ibu dan

janin baik dan tidak terjadi komplikasi, Pada intervensi peneliti tidak memberikan tentang cara personal hygiene, namun pada kasus ibu tidak terjadi infeksi saluran kencing karena ibu kooperatif sering mengganti celana dalam dan menjalankan apa yang disarankan peneliti untuk cara mengatsi sering kencing.

5.2 Persalinan

1. Pengumpulan Data Dasar

Berdasarkan pengumpulan data dasar, dilakukan pengumpulan data subyektif ditemukan keluhan kencing-kencing, keluar lendir dan darah dari jalan lahir. Dan pada data obyektif ditemukan pembukaan serviks 5 cm, effacement 45 %, selaput ketuban positif, hodge II. Berdasarkan Asuhan Persalinan Normal (2008), data utama (misalnya : riwayat persalinan), data subyektif yang diperoleh dari anamnesa (misalnya, tekanan darah) diperoleh melalui serangkaian upaya sistematis dan terfokus. Berdasarkan uraian tersebut tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus, pengumpulan data dasar yang terfokus dan teratur akan mempercepat asuhan yang akan diberikan pada ibu bersalin.

2. Interpretasi Data Dasar

Berdasarkan interpretasi data dasar didapatkan diagnose G1P00000, UK 40 minggu 5 hari, hidup, tunggal, let kep, intra uteri, k/u ibu dan janin baik dengan inpartu kala I fase aktif dengan masalah cemas serta kebutuhan yang diberikan dukungan emosional, pendampingan selama persalinan, asuhan sayang ibu (Asuhan Persalinan Normal, 2008), suatu diagnosis kerja diuji dan dipertegas atau dikaji ulang berdasarkan pengamatan dan pengumpulan data

secara terus-menerus, dapat dirumuskan sesuai nomenklatur kebidanan, diagnosa G1P00000, usia kehamilan, anak hidup atau mati, anak tunggal atau kembar, letak anak, intrauterine atau extrauterine, keadaan jalan lahir, keadaan umum penderita dengan inpartu kala I fase laten/aktif dengan masalah yang didapat dan kebutuhan yang diberikan selama proses persalinan. Bidan dan peneliti dalam melakukan dukungan emosional sangat mempengaruhi dalam proses persalinannya. Dengan demikian perawatan lebih mudah dilakukan sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan.

3. Antisipasi Terhadap Diagnosa/Masalah Potensial

Berdasarkan identifikasi diagnosa atau masalah potensial yang terjadi pada kasus ini yaitu tidak ada masalah potensial yang terjadi. (Asuhan Persalinan Normal, 2008), pada tahapan langkah ini dianalogikan dengan proses membuat diagnosis kerja setelah mengembangkan berbagai kemungkinan diagnosis lain(diagnosis banding). Dalam hal ini dapat ditarik kesimpulan adanya rumusan masalah yang menjurus ke diagnosis potensial yang mana bisa dijadikan sebagai antisipasi dini terhadap komplikasi yang mungkin akan terjadi pada persalinan ini, walaupun pada intinya persalinan adalah proses yang fisiologis.

4. Identifikasi Kebutuhan Akan Tindakan Segera/Kolaborasi/Rujukan

Berdasarkan identifikasi kebutuhan akan tindakan segera/kolaborasi/rujukan pada kasus ini tidak ditemukan kebutuhan yang harus dilakukan segera. Asuhan Persalinan Normal (2008), upaya menilai adanya kebutuhan dan kesiapan intervensi untuk menghadapi masalah sebagai persiapan menghadapi persalinan dan tanggap terhadap komplikasi yang mungkin

terjadi (*birth preparedness and complication readiness*) akan selalu disiapkan dan didiskusikan diantara ibu, suami dan penolong persalinan. Dalam hal ini dapat diketahui bahwa pasien dalam keadaan fisiologis, namun sebagai tenaga kesehatan harus terus memantau tanda-tanda vital setiap 4 jam, nadi setiap 30 menit, kontraksi setiap 30 menit dan DJJ setiap 30 menit untukantisipasi jika terjadi komplikasi tiba-tiba terjadi.

5. Rencana Asuhan Menyeluruh (Intervensi)

Berdasarkan perencanaan asuhan yang menyeluruh, yang sudah dilakukan pada pasien diantaranya informasikan tentang hasil pemeriksaan, asuhan sayang ibu, persiapan persalinan (alat, tempat, obat-obatan, penolong). Berdasarkan Asuhan Persalinan Normal (2008), rencana asuahn 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. Dari uraian tersebut didapatkan tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus, bahwa menyusun rencana asuhan atau intervensi bertujuan untuk membuat ibu bersalin dapat ditangani secara baik dan menjadikan ibu merasa nyaman saat akan menghadapi persalinan.

6. Melaksanakan Perencanaan (Implementasi)

Pada hasil implementasi asuhan kebidanan kala II didapatkan pada langkah APN No 33.Fakta yang di lakukan di lahan bayi melakukan IMD hanya 15 menit.Alasannya, karena ditakutkan bayi hipotermi, maka IMD hanya dilakukan selama 15 menit lalu di letakkan di box bayi. Menurut opini penulis IMD seharusnya dilakukan 1 jam karena jika hanya dilakukan 15

menit saja proses IMD dan manfaat IMD belum berjalan secara maksimal. IMD sangat penting untuk bayi karena dengan IMD bayi mendapatkan bounding attachment dari ibunya sejak dini. Serta bayi mendapatkan pelukan dari ibu untuk pencegahan kehilangan panas. Kontak kulit saat proses IMD membuat bakteri ibu akan berpindah ke bayi, dengan menjilat kulit ibu maka bayi menelan bakteri sehingga bayi memiliki daya tahan tubuh lebih tinggi. IMD membuat bayi lebih berhasil menyusui secara eksklusif dan lebih lama disusui. Serta dengan IMD isapan dan jilatan pada puting susu akan merangsang pengeluaran hormon oksitosin yang penting untuk meningkatkan kontraksi rahim pascasalin, sehingga mengurangi resiko perdarahan pada ibu, merangsang hormon lain secara psikologis membuat ibu merasa tenang, mencintai bayinya, menurunkan ambang nyeri dan merangsang ASI.

Pada hasil implementasi asuhan kebidanan kala II didapatkan kesenjangan antara teori, langkah APN dan kenyataan pada langkah APN No 45. Pada teori imunisasi hepatitis B dilakukan 0 – 7 hari, pada langkah APN 1 jam setelah lahir, pada kenyataan imunisasi Hepatitis B diberikan pada hari ke 1. Menurut opini peneliti manfaat imunisasi hepatitis B akan meningkat jika diberikan pada usia 0 – 7 hari. Jadi tidak ada masalah karena imunisasi hepatitis B pada lahan diberikan pada hari ke-1 yaitu belum lebih dari 7 hari atau batas pemberian hepatitis B.

7. Evaluasi

Pada evaluasi 2 jam post partum pada Evaluasi tata cara dalam perawatan 2 jam post partum dilakukan sesuai observasi 2 jam pada pemantauan kala IV (partograf). Dimana observasi dilakukan setiap 15 menit

pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada 1 jam selanjutnya sesuai dengan APN (APN, 2008).

5.3 Nifas

1. Pengumpulan Data Dasar

Pada pengumpulan data dasar dimana bidan sudah melakukan langkah pengumpulan data sesuai dengan asuhan pada masa nifas. Dengan keluhan ibu berupa nyeri luka jahitan.

2. Interpretasi Data Dasar

Berdasarkan interpretasi data dasar didapatkan diagnosa P10001 post partum 6 jam fisiologis dengan masalah nyeri luka jahitan serta kebutuhan yang diberikan KIE tentang penyebab masalah, teknik relaksasi, personal hygiene (Hesti2009), langkah selanjutnya setelah memperoleh data adalah melakukan analisa data dan interpretasi sehingga di dapatkan rumusan diagnosa, dari data yang diperoleh bidan akan memperoleh kesimpulan apakah masa nifas ibu normal atau tidak. Dari uraian tersebut dapat diketahui bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus, diagnosa yang ditegakkan sesuai dengan standart kebidanan.

Pada post partum 5 hari dan 12 hari tidak terjadi suatu masalah pada klien, klien menghadapi masa nifasnya penuh dengan bahagia dan antusias dengan kesehatan dan perkembangan baik pada ibu ataupun pada bayinya. Dalam hal ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan kasus. Bidan dalam melakukan asuhan sesuai dengan asuhan standart masa nifas.

3. Antisipasi Diagnosa/Masalah Potensial

Berdasarkan identifikasi diagnosa atau masalah potensial yang terjadi pada kasus ini yaitu tidak ada masalah potensial yang terjadi (Hesti, 2009),

bidan juga harus dapat mendeteksi masalah yang mungkin timbul pada ibu dengan merumuskan masalah potensial. Dalam uraian tersebut antisipasi diagnosa/masalah potensial tidak ada.

4. Identifikasi Kebutuhan Akan Tindakan Segera

Pada kasus ini tidak ditemukan kebutuhan yang harus dilakukan segera (Hesti 2009), langkah ini bersifat antisipatif yang rasional dan merupakan hal yang penting dalam asuhan yang aman dan nyaman. Dari uraian tersebut dapat diketahui bahwa tidak ada kesenjangan antara kasus dan teori.

5. Rencana Asuhan Menyeluruh (Intervensi)

Rencana tindakan pada kasus ini mengacu pada kebutuhan klien yaitu ibu nifas. Dengan cara menjelaskan keadaan klien, pengaturan pola istirahat, pola nutrisi dan kepatuhan mengkonsumsi obat yang diberikan bidan (Sulistyawati, 2009) pada ibu nifas memerlukan tambahan kalori tiap hari sebanyak 500 kalori. Makan dengan diet berimbang, cukup protein, mineral, vitamin dan zat besi, serta mengonsumsi tablet Fe selama masa nifas untuk mengembalikan simpanan zat besi (Kusmiyati, 2010) ibu disarankan istirahat atau tidur siang kurang lebih 1 jam/hari dan istirahat atau tidur malam kurang lebih 8 jam/hari (suherni, 2009) tanda bahaya ibu nifas: Keluar darah yang banyak dari jalan lahir atau ketika ibu diam terasa keluar darah banyak seperti air yang mengalir, Pandangan, kabur, Demam yang tinggi, Bengkak pada seluruh tubuh (suherni, 2009) prsonal hygien : Ganti pembalut 3 – 4 kali/hari atau jika ibu merasa tidak nyaman segera berganti pembalut, Ganti celana dalam minimal 2 kali/ hari, cebok yang bersih. Cebok dari arah depan (vulva) ke arah belakang (anus) dan jangan di balik sebab jika di balik kuman yang

ada pada anus akan masuk ke saluran kencing yang dapat mengakibatkan penyakit saluran infeksi kencing, keringkan daerah kewanitaannya setelah BAB atau BAK, jika bisa gunakan sabun pembersih daerah kewanitaannya untuk membersihkan. Gunakan 2 kali/ hari.

6. Melaksanakan Perencanaan (Implementasi)

Pada kasus ini tidak terjadi suatu kesenjangan antara teori dan fakta yang ada di lahan, dimana asuhan yang diberikan pada ibu nifas sudah memenuhi aspek dari kesehatan ibu dan bayinya serta adanya kedekatan antara bidan dan klien dalam setiap asuhan yang diberikan. Tidak terjadi hambatan dalam pelaksanaan perencanaan Asuhan Kebidanan, dikarenakan ibu sangat kooperatif.

7. Evaluasi

Setelah dilakukan Asuhan kebidanan pada ibu nifas secara menyeluruh maka klien selama 6 jam sampai 12 hari post partum kesehatan ibu terus meningkat sesuai dengan harapan yang diinginkan.