

## **BAB 5**

### **PEMBAHASAN**

Pada bab ini akan disajikan keseluruhan tentang asuhan kebidanan yang dilakukan pada Ny. S dengan odem kaki di BPS Mimiek Andayani amd.kebSurabaya, 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**

Berdasarkan pengumpulan data didapatkan ibu dengan keluhan bengkak pada kaki, Menurut (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. penyebab terjadinya bengkak pada kaki dikarenakan meningkatnya tekanan vena dan volume darah saat kehamilan merupakan penyebab terjadinya oedema kaki. Kondisi bengkak pada kaki ibu hamil dapat diatasi dengan cara, kaki lebih tinggi dari kepala pada saat tidur, kaki tidak boleh menggantung pada saat duduk, serta tidak boleh menggunakan sepatu atau sandal yang berhak tinggi, dan tidak boleh berdiri dalam waktu yang cukup lama. Apabila bengkak dikakai disertai dengan tensi darah yang tinggi maka bengkak pada kaki tidak fisiologis tetapi menjuru ke kondisi yang patologis, yaitu pre eklamsi.

Pada interpretasi data dasar tidak ditemukan adanya kesenjangan. Diagnosa yang didapatkan GII P10001, UK 38minggu, tunggal, hidup, intra uterine, let kep, keadaan umum ibu dan janin baik, masalah yang terjadi ialah cemas akan menghadapi persalinan. Sehingga dalam hal ini belum diperurlukannya antisipasi terhadap diagnosa masalah potensial. Jadi klien tidak perlu terlalu cemas dan khawatir akan kondisinya saat ini.

Pada langkah identifikasi terhadap diagnose atau masalah potensial tidak terdapat kesenjangan. Tidak ada diagnosa potensial yang terjadi. Berdasarkan pendapat Manuaba 2010 tanda-tanda persalinan sudah dekat adalah adanya Braxton hicks dan lightening. Ibu hamil yang mengalami Braxton hicks merupakan salah satu tanda bahwa sebentar lagi ibu akan mengalami proses persalinan. Dengan adanya tahap ini apabila terjadi diagnose atau masalah potensial maka dapat ditentukan tindakan segera.

Pada identifikasi kebutuhan yang memerlukan tindakan segera tidak terdapat kesenjangan karena tidak ada diagnose atau masalah potensial yang terjadi. Berdasarkan pendapat Saminem 2010 pada tahap ini mengidentifikasi perlu/tidaknya tindakan segera sesuai dengan kondisi klien. Tahap ini perlu dilakukan karena apabila terjadi kegawatdaruratan akan dapat teratasi dengan baik sehingga kematian ibu atau bayi tidak sampai terjadi.

Pada perencanaan asuhan tidak ditemukan adanya kesenjangan, dalam hal ini asuhan perencanaan sesuai dengan standart asuhan pada kehamilan. Berdasarkan pendapat Sulistyawati 2009 perencanaan yang dilakukan yaitu ajarkan perilaku yang sehat yakni berikan HE mengenai istirahat, aktivitas, nutrisi. Dengan adanya HE yang sudah diberikan, maka perlu dilakukan

dukungan atau dorongan perilaku hidup sehat, Sehingga dapat mengatasi masalah yang ada selama kehamilan.

Pada pelaksanaan asuhan tidak ditemukan adanya kesenjangan. Pelaksanaan sesuai dengan standart asuhan kehamilan yang telah ditetapkan. Karena dengan adanya standart dalam melakukan asuhan, klien dapat mengetahui kebutuhan-kebutuhan yang diperlukan dan dapat mengantisipasi jika terjadi suatu hal yang mengarah ke komplikasi. Berdasarkan pendapat Kusmiyati 2009 pelaksanaan yang dilakukan sesuai standart meliputi : menjelaskan proses persalinan, member HE tanda bahaya kehamilan, memberikan terapi obat, menjadwalkan kunjungan berikutnya. Pelaksanaan dalam melakukan asuhan berdasarkan standart asuhan yang telah di tetapkan dapat digunakan sebagai acuan dalam melaksanakan suatu asuhan yang telah direncanakan, selain itu dapat digunakan sebagai tolak ukur dalam mengantisipasi jika terjadi suatu komplikasi, sehingga mampu melaksanakan suatu asuhan yang tepat dan cepat.

Sedangkan, pada hasil evaluasi juga tidak di temukan kesenjangan yang membutuhkan asuhan yang lebih. Pada evaluasi pelaksanaan dilakukan secara efektif dan penatalaksanaannya sudah berjalan sesuai dengan yang direncanakan. Berdasarkan pendapat Sulistyawati 2010 terjadinya peningkatan pengetahuan dan kemampuan pasien mengenai perawatan diri, serta peningkatan kemandirian klien dalam memenuhi kebutuhan kesehatannya. Sehingga dari hasil evaluasi yang ada dapat digunakan acuan untuk memperbaiki derajat kesehatan.

## 5.2 Persalinan

Pada pengkajian data dasar ibu dengan odem kaki ditemukan ibu mengeluarkan lendir bercampur darah. Dengan adanya his, pengeluaran lendir bercampur darah, dan adanya pembukaan serviks merupakan tanda-tanda persalinan. Dimana harus dilakukan observasi untuk mengetahui kondisi ibu dan janin. Menurut (APN, 2008) adanya rasa nyeri oleh adanya his, keluar lendir bercampur darah, terkadang adanya ketuban pecah dengan sendirinya, adanya pembukaan serviks pada 1-10 cm. Dari uraian tersebut dapat diketahui tidak adanya kesenjangan antara teori dan kasus.

Pada interpretasi data dasar didapatkan diagnosa G1P1000. Usia kehamilan 40 minggu 3 hari, tunggal, hidup, letak kepala, intra uterin, kesan jalan lahir normal, keadaan ibu dan janin baik, inpartu kala I fase aktif. Masalah yang dihadapi yaitu ibu merasa cemas dalam menghadapi persalinan. Kebutuhannya yaitu mengajari ibu teknik relaksasi, memberi support pada ibu. Pada interpretasi data dasar tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan studi kasus.

Pada antisipasi terhadap diagnosa dan masalah potensial, tidak dilakukan antisipasi diagnosa dan masalah potensial karena klien masih dalam keadaan baik. Pada antisipasi terhadap diagnosa dan masalah potensial tidak didapatkan adanya kesenjangan antara teori dan studi kasus. Menurut pendapat penulis, di lahan tetap dilakukan observasi agar apabila ada masalah potensial dapat di tangani secara cepat dan tepat. Menurut (Prawirohardjo, 2006)

pada penetapan kebutuhan tindakan segera tidak dilakukan dimana hal ini klien masih dalam keadaan yang normal. Menurut (Reeder, Sharon J. 2011). Masalah potensial yang terjadi pada ibu bersalin dengan odem kaki yaitu Edema pergelangan mata kaki, bahkan tangan adalah hal yang umum terutama diakhir kehamilan. Namun hal itu dapat menjadi suatu tanda preeklamsi atau hipertensi dalam kehamilan. Pertambahan berat badan yang tiba-tiba lebih dari 1 kg/minggu dapat mengindikasikan faktor resiko adanya komplikasi dalam kehamilan.

Rencana tindakan pada kasus ini sesuai kebutuhan klien dan teori. Teori menjelaskan pada ibu bersalin dengan odem kaki 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. Menurut pendapat penulis, kasus di atas berjalan secara fisiologis tidak ada komplikasi.

Pada penatalaksanaan tidak ditemukan adanya kesenjangan meliputi: tidak menggunakan APD secara lengkap, (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. Dikarenakan 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.

Pada evaluasi 2 jam post partum tidak ditemukan adanya kesenjangan. 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. Menurut Saminem (2010), Bidan mengevaluasi keefektifan yang sudah diberikan. Menurut pendapat penulis, dilahan melakukan evaluasi sesuai asuhan kebidanan yaitu observasi 2 jam pemantaun kala IV.

### **5.3 Nifas**

Pada pengumpulan data dasar tidak terjadi suatu kesenjangan antara teori dan kasus. Faktanya, dimana bidan sudah melakukan langkah pengumpulan data sesuai dengan asuhan pada masa nifas. Dengan keluhan ibu merasa nyeri pada luka jahitan. Menurut pendapat penulis, merasa nyeri luka jahitan pada ibu post partum adalah hal yang fisiologis, untuk itu tetap diberikan dukungan emosional.

Diagnosa pada kasus ini yaitu P2002post partum6 jam dengan nyeri pada luka jahitan. Masalah yang dihadapi berdasarkan data – data yang ada adalah nyeri luka jahitan jalan lahir). Untuk itu diperlukan kebutuhan berupa penjelasan tentang penyebab nyeri, dengan adanya luka jahitan klien harus lebih intensif dalam menjaga kebersihan pada area yang terdapat adanya luka jahitan.

Pada post partum hari ke 3 hari dan hari ke 7 tidak terjadi suatu masalah pada klien ibu mengatakan kakinya sudah tidak bengakak lagi. Dalam hal ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan kasus. Menurut pendapat penulis, di lahan pada kasus ini telah melakukan asuhan sesuai dengan asuhan standart masa nifas.

Pada antisipasi diagnosa masalah tidak dilakukan, ini dikarenakan nyeri pada luka merupakan suatu hal yang fisiologis dimana adanya jaringan yang membuka. Pada antisipasi diagnosa masalah tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan studi kasus. Menurut Sulistyawati (2009) perawatan luka yang baik akan menghindari terjadinya infeksi. Hygiene yang baik sangat dianjurkan untuk mempercepat terjadinya penyembuhan luka. Menurut pendapat penulis, Dengan adanya perawatan kebersihan dapat menghindari terjadinya adanya infeksi, sehingga tidak akan terjadi masalah potensial.

Pada identifikasi kebutuhan akan tindakan segera tidak ditemukan adanya kesenjangan, Dalam hal ini tidak adanya antisipasi terhadap diagnosa masalah potensial, sehingga tidak dibutuhkan tindakan segera. Rencana tindakan pada kasus ini mengacu pada kebutuhan klien ibu nifas dengan nyeri pada luka jahitan.. Dengan cara menjelaskan keadaan klien dan memberikan *health education* tentang ASI, nutrisi, mobilisasi, personal hygiene, multivitamin pada ibu: Asam mefenamat 3x1 untuk obat analgesik/ anti nyeri, mecohem 1x1 untuk vitamin/ penambah darah, dan amoxilin 3x1 untuk antibiotik). Pada kasus ini tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan fakta yang ada di lahan.

Setelah dilakukan Asuhan kebidanan pada ibu nifas, dalam evaluasi tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus. Menurut pendapat penulis, evaluasi dari hasil dilaksanakan suatu asuhan yaitu dengan meningkatnya status kesehatan, dalam hal ini evaluasi berjalan dengan baik. Klien mampu memahami serta mampu menerapkan pola hidup sehat dalam kesehariannya. Dengan adanya evaluasi dapat digunakan sebagai tolak ukur dari hasil dalam melaksanakan asuhan, evaluasi yang positif dapat meningkatkan derajat kesehatan.