

BAB 5

PEMBAHASAN

Pada bab ini akan diuraikan hasil pengkajian tentang “Asuhan kebidanan Ibu dengan Ketuban Pecah Dini” yang dilaksanakan di RSI Darus Syifa’ Surabaya. Pembahasan merupakan bagian dari karya tulis yang membahas tentang adanya kesesuaian atau tidak kesesuaian antara teori yang ada dengan kasus yang nyata di lapangan selama penulis melakukan pengkajian.

Untuk mempermudah dalam penyusunan bab pembahasan ini, penulis mengelompokan data – data yang didapat sesuai tahap – tahap proses asuhan kebidanan yaitu pengkajian, interpretasi data dasar, antisipasi masalah potensial, tindakan segera, rencana tindakan, pelaksanaan dan evaluasi.

5.1 Persalinan

5.1.1 Masalah Potensial

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilaksanakan pada tanggal 9 Desember 2013 - 4 Januari 2014 di RSI Darus Syifa Surabaya masalah potensial pada kehamilan dengan Ketuban Pecah Dini usia kehamilan 40 minggu dapat menyebabkan asfiksia pada bayi. Menurut Nugroho(2012) masalah potensial pada ibu bersalin dengan Ketuban Pecah Dini dapat menyebabkan Pada ibu : perdarahan, partus lama. Pada janin : asfiksia, prematuritas. Berdasarkan pengkajian di RSI Darus Syifa untuk mengidentifikasi diagnosa sesuai dengan teori dan untuk masalah potensial dilahan dilakukan pemantaun TTV seperti pemeriksaan suhu rektal pada ibu dengan KPD untuk mencegah infeksi dan DJJ untuk mencegah stres pada

janin dan terjadi kesenjangan pada kasus tidak terjadi masalah potensial yang disebutkan pada teori.

5.1.2 Pemberian obat-obatan

Berdasarkan hasil pengkajian dilaksanakan pada tanggal 9 Desember 2013–4 Januari 2014 di RSI Darus Syifa Surabaya. Tidak dilakukan identifikasi kebutuhan segera karena tidak ada tanda-tanda kegawatdaruratan yang membutuhkan dilakukan tindakan segera. Menurut Manuaba(2007) tindakan yang dilakukan terhadap pasien dengan Ketuban Pecah Dini usia kehamilan 40 minggu dapat dilakukan tindakan Konservatif, tatalaksanaan konservatif antara lain : tirah baring untuk mengurangi keluarnya air ketuban sehingga masa kehamilan dapat diperpanjang.

Tirah baring dapat dikombinasikan dengan pemberian antibiotik sehingga dapat menghindari infeksi. Pemberian antibiotik yang dianjurkan adalah Ampisilin dosis tinggi untuk infeksi streptokokus beta. Bahaya menunggu terlalu lama adalah kemungkinan infeksi semakin meningkat sehingga terpaksa harus dilakukan terminasi. Usia kehamilan diatas 36 minggu : sudah dianggap aterm sehingga seharusnya sudah dapat hidup diluar kandungan dan selamat dan dilakukan Oksitosin Drip. Dari hasil pengkajian menurut dilahan dan diteori tidak dilakukan kebutuhan tindakan segera karena tidak adanya tanda-tanda kegawatdaruratan pada ibu misalnya terjadinya infeksi dan pada janin mengalami distress. Dan tidak dilakukan pemberian oksitosin drip.

5.1.3 58 langkah APN

Tindakan yang dilakukan pada kasus ini sudah sesuai dengan teori meliputi pertolongan persalinan dari asuhan kala I, kala II, kala III, dan Kala IV. Sedangkan dalam praktik lapangan belum ada kesesuaian dengan teori. Pada tindakan kala II yaitu proses persalinan dengan 58 langkah APN, banyak langkah yang tidak dilakukan sesuai teori, salah satunya perlengkapan APD yang tidak lengkap, tidak meletakkan handuk bersih diatas perut ibu. APD yang tidak digunakan yaitu sepatu pelindung, kacamata gogel. Pada pelaksanaan di lahan dan diteori ada beberapa tindakan yang dilakukan tidak sama. Jadi terjadi kesenjangan antara dilahan dan diteori. Mengenai tindakan 58 langkah dan dalam pemberian terapi analgesik

5.2 Nifas

5.2.1 Observasi masa nifas

Dalam pengumpulan data obyektif dilahan pada observasi nifas dilakukan observasi 4 jam setelah post partum. Observasi nifas dilakukan mulai dari 6-8 jam post partum(Suherni,2009). Pada kasus dilahan dan teori terjadi kesenjangan, seharusnya observasi masa nifas dilakukan pada 6 jam post partum tetapi pada kasus dilakukan 4 jam post partum.karena untuk pemenuhan istirahat ibu dilakukan observasi nifas pada 4 jam post partum.

5.2.2 Masa nifas

Dalam pengumpulan data subjektif dan obyektif dilhaan pada perawatan nifas selama 2 jam sampai 4 jam post partum ibu tidak mengalami keluhan atau komplikasi hanya merasakan nyeri luka pada jahitan. Saat

kunjungan rumah pada masa nifas hari ke 5 ibu mengeluhkan puting susu mendatar dan bengkak pada kaki. Menurut Suherni(2009) *Mamae* :puting susu (menonjol/mendatar adakah nyeri dan lecet pada puting), pada masa nifas normal tidak terjadi masalah seperti edema pada kaki. Menurut Puspitorini(2011) cara mengatasi edema pada kaki yaitu dengan cara olahraga ringan secara teratur. Berdasarkan data diatas pada masa nifas terdapat kesenjangan yaitu terjadinya masalah pada ibu salah satunya ibu mengeluhkan edema pada kaki, karena menurut teori pada masa nifas tidak terjadi masalah seperti edema kaki.