

BAB 5

PEMBAHASAN

Pada bab ini akan disajikan keseluruhan Asuhan Kebidanan yang dilakukan pada Ny. A.K dengan Postdate di BPS Sri wahyuni Surabaya. Pembahasan merupakan bagian dari karya tulis yang membahas tentang adanya kesesuaian antara teori yang ada dengan kasus yang nyata di lahan selama Asuhan Kebidanan.

5.1 Kehamilan

Berdasarkan hasil pengkajian data diperoleh keluhan yaitu ibu mengatakan cemas, karena bayinya belum lahir dan sudah melewati taksiran persalinan. Menurut Indrayani (2011) keluhan pada ibu dengan kehamilan postdate yaitu ibu mempunyai keluhan berupa cemas karena bayinya tidak kunjung lahir, melewati batas waktu. Ibu mengatakan HPHT tanggal 03 juli 2013 dan siklus haid ibu teratur \pm 28 hari, dari HPHT usia kehamilan ibu 40/41 minggu. Menurut Nita Norma (2012) Postterm adalah menunjukkan bahwa kehamilan telah melampaui waktu perkiraan persalinan menurut haid pertama haid terakhir, sehingga antara kasus dengan teori menunjukkan adanya kesesuaian.

Diagnosa pada kasus ini yaitu GIIP₁₀₀₀₁ UK 41 minggu 2 hari, hidup, tunggal, letak kepala, intra uterin dengan postdate. Usia kehamilan ibu menunjukkan ibu termasuk KRT dengan Nilai KSPR 6 (Skor awal : 2, kehamilan lebih bulan : 4). Masalah yang dihadapi berdasarkan data – data

yang ada dan didapatkan yaitu ibu cemas dengan keadaannya. Menurut Prawirohardjo (2009) Ibu cemas bilamana kehamilan terus berlangsung melewati taksiran persalinan akan menambah frustrasi ibu dan mempengaruhi janin. Kebutuhannya KIE tentang kehamilan lebih bulan dan penatalaksanaannya serta dukungan emosional dari keluarga serta tenaga kesehatan, sehingga antara kasus dengan teori terdapat kesesuaian.

Antisipasi diagnosa / masalah potensial pada kasus Ny "A.K" yaitu tidak ditemukan masalah potensial, dilihat dari DJJ dalam batas normal (136 x/ menit), gerakan janin aktif serta keadaan ibu baik. Menurut Fadlun (2012) masalah potensial yang terjadi pada ibu hamil dengan postdate yaitu: Oligohidramnion, Hipoksia intrauterine sampai kematian janin, makrosomia sehingga terjadi distosia bahu yang bisa menyebabkan kematian bayi, trauma jalan lahir ibu. Jadi terdapat ketidak sesuaian antara teori dan kasus.

Pada penetapan kebutuhan tindakan segera bidan tidak melakukan melakukan kolaborasi dengan dokter Sp.OG untuk melakukan tindakan lebih lanjut. Menurut KSPR Ibu dengan kehamilan postdate merupakan KRT dengan nilai KSPR 6 (Skor awal:2, kehamilan lebih bulan:4). sehingga diperlukan kolaborasi dengan dokter SpoG dalam penanganan kasus postdate. Jadi terdapat ketidak sesuaian antara teori dan kasus.

Rencana tindakan pada kasus ini mengacu pada kebutuhan klien yaitu ibu hamil dengan postdate. Dengan cara menjelaskan keadaan pasien, menjelaskan komplikasi yang dapat terjadi baik pada ibu maupun pada janin. Menurut Fadlun (2012) ibu hamil dengan postdate dapat terjadi

Oligohidramnion, Hipoksia intrauterine sampai kematian janin, makrosomia sehingga terjadi distosia bahu yang bisa menyebabkan kematian bayi, trauma jalan lahir ibu. Menurut Nugroho (2011) Pemeriksaan *Ultrasonografi* (USG) dilakukan untuk menilai jumlah dan kekeruhan air ketuban, derajat maturitas plasenta, besarnya janin dan keadaan janin. Terdapat ketidak sesuaian antara teori dan kasus.

Dalam melakukan asuhan kehamilan, bidan sudah melakukan asuhan sesuai dengan perencanaan yang menjadi prioritas utama klien dalam menghadapi kehamilan dengan postdate serta sudah memberi konseling sesuai kebutuhan klien.

Setelah di lakukan asuhan kebidanan secara menyeluruh maka di dapatkan hasil kehamilan yang di alami oleh Ny. A.K adalah kehamilan dengan postdate.

5.2 Persalinan

Pada kasus ini keluhan yang dirasakan yaitu ibu cemas menghadapi persalinan. Menurut Prawirohardjo (2009) keluhan pada ibu dengan kehamilan postdate yaitu gerakan janin yang jarang, secara subyektif kurang dari 7 kali/ 20 menit ini bisa disebabkan karena oligohidramnion dan kemungkinan makrosomia karena berat janin dalam ukuran besar tidak memberi ruang janin untuk bergerak.

Diagnosa GIIP₁₀₀₀₁, usia kehamilan 42 minggu 5 hari, hidup, tunggal, letak kepala, intra uterin, keadaan janin baik dan keadaan ibu baik dengan inpartu kala I fase Aktif. Masalah yang dihadapi yaitu cemas, Kebutuhannya yaitu memberi informasi keadaan ibu dan janinnya serta

dukungan mental. Pembukaan serviks 4 cm, effacement 50 %, selaput ketuban utuh, hodge II, kepala sudah masuk PAP.

Masalah potensial yang terjadi pada kasus ini tidak ditemukan komplikasi, maka persalinan dilakukan secara spontan dan tidak dilakukan tindakan apapun. Menurut Fadlun (2012) bersalin dengan postdate dapat terjadi Oligohidramnion, Hipoksia intrauterine sampai kematian janin, makrosomia sehingga terjadi distosia bahu yang bisa menyebabkan kematian bayi, trauma jalan lahir ibu, partus lama, meningkatkan tindakan obstetrik, dan perdarahan postpartum. Jadi terdapat ketidak sesuaian antara teori dan kasus.

Pada ibu bersalin dengan postdate, bidan tidak melakukan kolaborasi dengan dokter SpOG untuk melakukan tindakan dan persalinan di tolong secara normal dengan menggunakan 58 langkah APN serta di tolong di BPS (Bidan Praktek Swasta). Menurut Manuaba (2008) ibu bersalin dengan postdate, persalinan dilakukan di Rumah Sakit dan perlu adanya kolaborasi dengan tim dokter spOG dalam melakukan tindakan. Jadi terdapat ketidak sesuaian antara teori dengan kasus.

5.3 Nifas

Keluhan ibu setelah melahirkan yaitu nyeri pada luka jahitan, perut terasa mulas – mulas dan lemas, Bidan melakukan langkah pengumpulan data yang sesuai dengan asuhan masa nifas. Hasil evaluasi setelah dilakukan asuhan masa nifas keluhan ibu 6 jam post partum yaitu nyeri luka jahitan dan mules.

Diagnosa pada kasus ini yaitu P₂₀₀₀₂ post partum 2 jam. Masalah yang dihadapi berdasarkan data – data yang ada adalah nyeri luka jahitan. Untuk itu diperlukan kebutuhan berupa penjelasan tentang keadaan ibu saat ini.

Tidak ditemukan diagnosa ataupun masalah potensial pada kasus yang terjadi, maka keadaan ibu dan asuhan yang diberikan dapat terlaksana dengan efektif. Demikian pula pada teori tidak ditemukan diagnosa atau masalah potensial, sehingga antara kasus dengan teori terdapat kesesuaian.

Pada kasus tidak terdapat antisipasi terhadap diagnosa masalah potensial. Begitu juga pada teori tidak terdapat antisipasi diagnosa masalah potensial, maka tidak ada kebutuhan akan tindakan segera, sehingga anantara kasus dengan teori terdapat kesesuaian.

Rencana tindakan pada kasus ini mengacu pada kebutuhan klien yaitu ibu nifas . Dengan cara menjelaskan keadaan klien, pengaturan pola istirahat, pola nutrisi dan kepatuhan mengosumsi obat atau vitamin yang diberikan oleh bidan. Menurut 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 mengosumsi tablet Fe selama masa nifas untuk mengembalikan simpanan za besi. Menurut Kusmiyati (2010) ibu disarankan istirahat atau tidur siang \pm 1 jam/ hari dan istirahat atau tidur malam \pm 8 jam/ hari. Pada kasus ini antara teori dan fakta yang ada di lahan sesuai, dimana asuhan yang diberikan pada ibu nifas sudah memenuhi aspek dari kesehatan ibu dan bayinya.

Setelah dilakukan Asuhan kebidanan pada ibu post partum secara menyeluruh maka dalam evaluasi tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus. Pada klien selama 2 jam sampai post partum hari ke – 14 kesehatan ibu terus meningkat sesuai dengan harapan yang diinginkan.