BAB 4

PEMBAHASAN

Dalam pembahasan ini menguraikan tentang kesenjangan dan persamaan antara teori dan praktek selama mengadakan pengamatan dan memberikan asuhan keperawatan post operasi sectio caesarea indikasi persalinan yang tidak maju (kelemahan his).

Di Rumah Sakit bersalin Siti Khodijah Sepanjang Sidoarjo yang meliputi pengkajian, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

4.1. Pengkajian

4.1.1.Pengumpulan Data

Pada Pasien caesarea dengan indikasi persalinan yang tidak maju. Terdapat kesenjangan antara bab II dan bab III antara lain dimana pada setriocaesarea berpengaruh pada fisiologis yang menimbulkan masalah keperawatan , kurangnya yang cairan nutrisi, pola eliminasi, serta gangguan aktivitas akibat pengaruh nyeri pada luka, sedangkan pada Bab III diagnosa yang muncul pada Bab III, nyeri akibat insisi pembedahan, ketidak efektifan pengeluaran ati, keterbatasan aktivitas serta resiko terjadinya infeksi berhubungan dengan adanya luka operasi.

4.1.2 Analisa Data

Pada analisa data dalam tinjauan pustaka tidak ditemukan proses analisanya yaitu tanpa disebutkan data subyektif dan obyektif, karena pada bab II ini belum didapatkan secara nyata. Sedangkan pada tinjauan kasus sudah menghadapi kasus secara nyata/langsung sehingga diperoleh data baik subyektif maupun obyektif berdasarkan kasusnya yang ada di ruangan.

4.1.3 Diagnosa Keperawatan yang ada pada bab III

1) Nyeri yang berhubungan dengan adanya insisi pembedahan.

   Diagnosa keperawatan ini terjadi dan menjadi prioritas pertama karena pada klien post sectio caesarea klien merasakan nyeri akibat terputusnya kontinusitas jaringan pada abdomen. Sedangkan persepsi individu terhadap respon nyeri itu berbeda-beda, dimana klien menunjukkan skala nyeri empat dari lima skala yang ada sehingga bila tidak segera ditangani akan dapat menimbulkan masalah lain.

2) Ketidak efektifan pengeluaran ASI

   Dalam proses pengeluaran ASI secara tidak langsung akan berpengaruh terhadap kontraksi uterus, mempercepat proses ivolusi pada organ reproduksi, selain itu pengeluaran ASI yang efektif diharapkan kebutuhan nutrisi bayi dapat terpenuhi, sehingga diagnosa keperawatan ini diangkat sebagai prioritas ke dua.

3) Keterbatasan aktifitas

Pada klien post sectio diharapkan untuk beraktifitas sesuai dengan kondisi klien, sehingga tidak menimbulkan komplikasi, tetapi penulis tetap mengacu pada prinsip mobilisasi dini secara bertahap.

4) Resiko terjadinya infeksi

Pada keadaan klien post sectio hari pertama, tidak didapatkan tanda-tanda infeksi (Rubbor, Collor, Dollor) tetapi tetap diprioritaskan karena pada klien post sectio dilakukan pembedahan, yang mana tindakan tersebut berhubungan dengan berbagai alat. Maka kemungkinan kuman masuk lebih besar.

4.1.4 Diagnosa keperawatan yang tidak terdapat pada bab III

1) Ketidak efektifan jalan nafas

Diagnosa ini tidak dilakukan pada tinjauan kasus dikarenakan saat post sectio hari pertama dimana pengaruh anesthesi sudah hilang, kesadaran compos mentis, rr stabil (20X/menit) serta data-data yang mendukung tidak didapatkan penulis saat ini.

2) Resiko terjadinya kekurangan cairan dan elektrolit yang berhubungan dengan perdarahan ulang post operasi

Diagnosa keperawatan tersebut tidak ditemukan pada tinjauan kasus, dimana dapat diketahu dari riwayat persalinan dengan post operasi sectio caesarea. Perdarahan yang dikeluarkan ± 30 cc dan klien tidak pantang terhadap minuman ± 1,5 liter/hari. HB 11.

3) Gangguan eliminasi urine retensi urine yang berhubungan dengan pengaruh anestesi

Diagnosa keperawatan ini tidak ditemukan pada tinjauan kasus karena pada riwayat persalinan klien terpasang kateter tertampung 300 cc, sehingga produksi urine dapat dipantau danklien tidak merasakan nyeri saat kencing.

4) Resiko konstipasi yang berhubungan dengan adanya luka operasi

Diagnosa keperawatan ini tidak ditemukan pada tinjauan kasus karena pada klien post operasi sectio caesarea hal tersebut suatu keadaan yang masih normal karena penurunan mortilitas usus. Otot abdomen masih lemah serta peregangan saat kehamilan.

4.2 Perencanaan

Pada tinjauan pustaka tidak dicantumkan kriteria waktu dalam setiap tujuan dari masalah keperawatan yang timbul sedangkan dalam perencanaan yang ada pada tinjauan kasus dicantumkan kriteria waktu, hal ini untuk memudahkan dalam melakukan avaluasi terhadap rencana tindakan yang telah disusun.

Perencanaan antara tinjauan pustaka dengan kasus memiliki beberapa perbedaan karena dalam penyusunan rencana tindakan selain harus mengacu pada pustaka juga disesuaikan dengan keluan atau keadaan klien saat itu serta sarana dan prasarana yang ada ditempat perawatan. Dalam perencanaan lakukanlah pendekatan klien dan keluarga. Ada penambahan pada tinjauan

kasus terutama pada masalah pertama, pendekatan secara terapeutik untuk meningkatkan hubungan yang baik dan saling percaya dari klien, keluarga terhadap perawat yang akan saling membantu dalam kelancaran pembuatan asuhan keperawatan yang diberikan kepada klien.

4.3 Pelaksanaan

Pada tinjauan pustaka dilakukan pelaksanaan tanpa ada kliennya, sedangkan pada kasus merupakan realita dari rencana tindakan yang pelaksanaannya disesuaikan dengan situasi, kondisi dan respon klien serta sarana atau fasilitas yang ada di tempat perawatan. Seperti masalah nyeri dimana pada teori disebutkan klien dibantu untuk mendapatkan posisi nyaman. Sedangkan pada kasus klien dianjurkan untuk mobilisasi miring kanan atau kiri secara bertahap sehingga diharapkan dengan mobilisasi tersebut akan dapat memperlancar sirkulasi darah dalam tubuh serta mencegah trombosit sehingga mempengaruhi penyembuhan pada luka operasi disamping itu juga dapat merangsang peristaltik usus agar terjadi flatus yang dapat mengurangi ketidaknyamanan di perut. Dalam hal ini penulis melaksanakan tindakan keperawatan tidak sendiri, tapi kolaborasi dengan tim kesehatan yang lain.

4.4 Evaluasi

Evaluasi di dalam teori dan kasus nyata sama-sama merupakan tolak ukur yang dicapai sesuai dengan tujuan yang ditetapkan. Evaluasi dalam kasus nyata berjalan sesuai dengan yang ditetapkan atau yang diharapkan meskipun

ada perbedaan mengalami perpanjangan waktu dari yang telah ditetapkan. Misalnya pada diagnosa keperawatan nyeri yang berhubungan dengan adanya insisi pembedahan, dimana pada kriteria waktu 2 x 24 jam, sedangkan evaluasi terakhir menunjukkan bahwa nyeri klien masih ada atau berkurang sehingga masalah tercapai sebagian. Dan diagnosa ketidak efektifan pengeluaran ASI juga teratasi sebagian karena dari evaluasi akhir menunjukkan bahwa ASI keluar sedikit. Sedangkan diagnosa keperawatan keterbatasan aktivitas dan resiko terjadinya infeksi dapat teratasi dan hal ini dapat tercapai karena adanya kerja sama antara dokter, bidan atau perawat dan juga klien yang selalu kooperatif dalam mengatasi masalahnya.