

BAB 4

PEMBAHASAN

Pada bab empat ini penulis akan membahas mengenai kesenjangan antara tinjauan pustaka dengan tinjauan kasus dalam asuhan keperawatan pada Ny D dengan post partum primi para diruang bersalin Rumah Sakit Siti Khootijah Sepanjang dengan menggunakan tahap – tahap proses keperawatan sebagai berikut :

4.1 Pengkajian

4.1.1 Pengumpulan data

Pada pengumpulan data ditinjau pustaka penulis mendapatkan data sesuai dengan literatur yang ada. Sementara pada tinjauan kasus data yang penulis sajikan merupakan hasil observasi nyata melalui wawancara dan pemeriksaan fisik serta catatan kesehatan dan keperawatan yang hanya didapat pada satu klien post partum primi para. Kesenjangan yang terjadi antara BAB 2 dan BAB 3 yaitu pada pola persepsi dan sensori dalam BAB 2 disebutkan klien mengerti tentang perawatan post partum, tetapi pada BAB 3 disebutkan bahwa klien belum mengerti tentang perawatan post partum ditunjukkan bahwa klien sering bertanya tentang perawatan payudara dan luka jahitan baik pada perawat maupun dokter, dimana hal ini berkaitan erat dengan Ante Natal Care yang telah dilakukan.

4.1.2 Analisa data

Dalam analisa data pada tinjauan kasus penulis menyajikan dalam bentuk narasi dari tiap-tiap masalah yang terjadi dari data subyektif dan obyektif yang didasarkan pada respon klien secara langsung yang penulis kumpulkan melalui wawancara, observasi maupun pemeriksaan dari sumber-sumber yang ada. Dimana ditinjauan pustaka tidak ada karena pada tinjauan kasus ada klien, sedangkan pada tinjauan pustaka tidak ada klien, sehingga tidak bisa dikelompokkan dalam bentuk data subyektif dan obyektif seperti pada tinjauan kasus.

4.2 Diagnosa Keperawatan

- 1) Diagnosa keperawatan yang ada pada tinjauan pustaka atau pada tinjauan kasus adalah :
 - a) Kurangnya pengetahuan berhubungan dengan perawatan post partum. Pada tinjauan pustaka diagnosa kurangnya pengetahuan merupakan urutan ke-7 sedangkan pada tinjauan kasus diagnosa ini menjadi prioritas karena data-data yang didapatkan klien sangat mendukung, serta harus mendapatkan perawatan dan perhatian khusus sebab perawatan post partum seharusnya didapatkan ibu sejak ante partum sehingga penulis menempatkan diagnosa tersebut pada prioritas untuk mengatasi masalah ibu post partum yang disebabkan kurang pengetahuan tentang perawatan post partum. Sehingga setelah dilakukan rencana tindakan diharapkan ibu mengerti serta dapat mencegah segala hambatan yang terjadi pada post partum.

- b) Nyeri berhubungan dengan episiotomi. Pada tinjauan pustaka diagnosa nyeri menjadi prioritas utama sangat mengganggu klien dalam kebutuhan rasa nyaman. Sedangkan pada tinjauan kasus saat penulis mengkaji klien nyeri dalam skala sedang, sehingga penulis memprioritaskan pada urutan diagnosa ke-2, hal ini karena psikologi nyeri setiap individu itu berbeda-beda dan klien masih dalam tahap / fase taking in dimana pada fase ini ibu lebih berfokus pada dirinya sendiri dan post partum hari kedua.
- a) Harga diri rendah berhubungan dengan kurang mampu dalam merawat bayi dan post partum terjadi pada tinjauan kasus dikarenakan persepsi klien terhadap peran ibu salah satunya adalah melakukan perawatan sejak bayi tersebut lahir dan secara adaptasi psikososial klien masih dalam fase taking in dan klien pada post partum hari kedua.
- 2) Adapun diagnosa yang tidak muncul pada BAB 3 adalah sebagai berikut :
- a) Konstipasi berhubungan dengan episiotomi tidak terjadi dikarenakan pada tinjauan kasus bila klien belum BAB pada hari 1-2 post partum, hal tersebut dianggap normal sebab pada BAB 2 pada tinjauan pustaka disebutkan bahwa konstipasi akibat penurunan motilitas usus yang disebabkan oleh post partum.
- b) Potensial infeksi berhubungan dengan luka episiotomi, tidak terjadi dikarenakan pada tinjauan kasus saat penulis mengadakan observasi pada daerah perineum terjaga kebersihannya sehingga tanda-tanda infeksi pada luka perineum itu tidak ada.

- c) Potensial terhadap retensi urine berhubungan dengan trauma pasca persalinan tidak terjadi pada tinjauan kasus dikarenakan saat penulis mengkaji didapatkan data-data klien BAK 3-4 kali sehari, hal ini masih tergolong normal yang dikatakan tidak normal dalam selama 6-8 jam klien belum BAK sehingga terjadi bendungan urine pada kandung kemih yang dapat menyebabkan retensi urine.
- d) Potensial terhadap perubahan peran orang tua berhubungan dengan transisi pada masa menjadi orang tua tidak terjadi dikarenakan klien sudah siap akan kelahiran bayinya baik fisik maupun mental seperti memeriksakan kandungan secara teratur. Ikut berpartisipasi dalam perawatan bayi dan klien merasa bangga akan kelahiran bayinya.
- e) Kurang pengetahuan berhubungan dengan kurang informasi tentang prinsip-prinsip menyusui tidak terjadi dikarenakan dalam tinjauan kasus pada diagnosa prioritas sudah dijelaskan tentang masalah kurangnya pengetahuan sehingga harapan penulis informasi yang belum didapatkan klien dapat diberikan pada intervensi diagnosa pertama.
- f) Potensial terjadinya bendungan ASI berhubungan dengan kurangnya perawatan pada antepartum tidak terjadi dikarenakan pada intervensi diagnosa pertama telah penulis ikutsertakan intervensi atau rencana tindakan berupa perawatan payudara.

4.3 Perencanaan

Dalam penyusunan perencanaan pada tinjauan kasus hampir sama dengan perencanaan pada tinjauan pustaka, karena dalam penyusunan tinjauan

kasus penulis tetap mengacu pada landasan teori walaupun tiap perencanaan disesuaikan dengan kondisi klien.

Perencanaan pada tinjauan pustaka pada tujuan tidak didapatkan kriteria waktu dari masing-masing masalah seperti pada diagnosa kedua pada tinjauan kasus didapatkan rencana tindakan memberikan kantung es, instruksikan ibu untuk mengerutkan bokong serta observasi gambaran nyeri tidak dicantumkan pada tinjauan kasus dikarenakan peralatan yang dimiliki oleh rumah sakit yang terbatas serta keterbatasan penulis dalam melakukan rencana tindakan, sehingga perlu kerja sama antara tim kesehatan lain (perawat khususnya).

4.4 Pelaksanaan

Pelaksanaan merupakan realisasi dari perencanaan, pelaksanaan ini berupa rencana tindakan yang muncul. Semua rencana tindakan dapat dilaksanakan dengan kerjasama atau kolaborasi dengan tim kesehatan lain.

Pada tinjauan kasus dijelaskan tahap-tahap pelaksanaan yang merupakan perencanaan secara langsung pada klien dan pada tinjauan pustaka tidak dijelaskan karena belum ada klien secara nyata.

Dalam melaksanakan tindakan keperawatan seorang perawat harus mampu bertindak sebagai seorang pelaksana dimana penulis melaksanakan perawatan secara langsung pada klien sesuai dengan teori dan rencana yang telah ditetapkan, dalam hal ini tidak ada hambatan karena klien cukup kooperatif terhadap semua tindakan keperawatan yang diberikan.

4.5 Evaluasi

Dalam tinjauan pustaka evaluasi hanya sebagai deskripsi sesuai dengan tahapan yang ada pada proses keperawatan. Sedangkan pada tinjauan kasus evaluasi dilakukan berdasarkan kriteria waktu yang penulis cantumkan pada tujuan sehingga keberhasilan dari rencana tindakan yang telah dilaksanakan, seperti pada diagnosa pertama setelah dilakukan tindakan keperawatan masalah klien teratasi dengan segera. Pada diagnosa keperawatan ketiga memerlukan waktu dua hari baru masalah dapat teratasi. Dalam evaluasi juga dicantumkan bahwa pada ibu post partum setelah pulang dari rumah sakit seminggu kemudian dianjurkan untuk kontrol baik bayinya maupun luka jahitan.