

BAB 4

PEMBAHASAN

Pada pembahasan ini penulis akan menguraikan tentang kesenjangan antara teori dengan kenyataan selaxma memberikan asuhan keperawatan pada klien Ny. E dengan ketuban pecah dini di rumah sakit Muhammadiyah Surabaya yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

4.1 Pengkajian

Pada pengkajian terdapat kesenjangan dan kesamaan antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus, dari data klien ketuban pecah dini yang telah terkaji, muncul beberapa data subyektif dan obyektif yang muncul yaitu ketuban pecah dini, di sertai kencang – kenceng pada perutnya, sama dengan teori pada bab tinjauan pustaka. Ketuban pecah dini (KPD) didefinisikan sebagai pecahnya ketuban sebelum waktunya melahirkan. Hal ini dapat terjadi pada akhir kehamilan maupun jauh sebelum waktunya melahirkan. KPD preterm adalah KPD sebelum usia kehamilan 37 minggu. KPD yang memanjang adalah KPD yang terjadi lebih dari 12 jam sebelum waktunya melahirkan. (Yeyeh, 2010).

Riwayat penyakit sekarang pada tinjauan kasus klien mengalami ketuban pecah dini yaitu keluar cairan berwarna putih jernih, tidak berbau dan tidak ada lendir, klien juga merasakan kencang – kencang pada perutnya. Hal ini sesuai dengan tinjauan pustaka ketuban pecah dini sebelum usia kehamilan mencapai 37 minggu dengan atau tanpa komplikasi. (Mitayani, 2011)

Riwayat penyakit dahulu pada tinjauan kasus mengatakan bahwa klien tidak menderita penyakit menular yang beresiko pada janin untuk terinfeksi, klien juga menderita penyakit asma sejak umur 8 tahun. Ini berbeda dengan yang ada di tinjauan pustaka yang menyebutkan Adanya trauma sebelum akibat efek pemeriksaan amnion. Sintesis, pemeriksaan pelvis, dan hubungan seksual. (Mitayani, 2011)

Riwayat penyakit keluarga di tinjauan pustaka terdapat keluhan yang sama dengan tinjauan kasus yaitu memiliki riwayat kehamilan kembar atau anak kembar. (Mitayani, 2011)

4.2 Diagnosa Keperawatan

Pada tinjauan kasus muncul 4 diagnosa keperawatan, dengan diagnosa prioritas utama yaitu resiko infeksi di sebabkan ketuban pecah dini, ini sama dengan yang ada pada tinjauan pustaka di karenakan seorang yang mengalami ketuban pecah dini pada ibu hamil perlu di waspadai supaya tidak terjadi gawat janin atau kecacatan pada janin. (Mitayani, 2011)

Diagnosa keperawatan pada tinjauan kasus yang kedua yaitu kecemasan berhubungan dengan proses persalinan di karenakan kecemasan yang di alami klien belum pernah melahirkan sebelumnya, sehingga klien takut terjadi apa-apa pada janin, ini sama dengan yang ada pada tinjauan pustaka kecemasan berhubungan dengan proses persalinan di tandai dengan klien mengatakan khawatir dengan proses persalinan.

Diagnosa ketiga dan keempat ini tidak muncul pada tinjauan pustaka di sebabkan perbedaan penyebab dan kondisi pada klien. Diagnose keperawatan

ketiga, intoleransi aktivitas berhubungan dengan terjadinya ketuban pecah dini di karenakan aktifitas yang berlebihan pada klien bisa menakibatkan pecahnya ketuban 2-3 kali, atau gangguan pada janin, sehingga klien harus bedtres total di tempat tidur. Diagnose keempat, Gangguan pola tidur berhubungan dengan nyeri pada kontaksi uterus disebabkan karena nyeri dan mengalami kontraksi pada uterus sehingga perlu di waspadai terjadinya gawat janin.

Sedangkan diagnosa keperawatan yang muncul di tinjauan pustaka dan tidak muncul pada tinjauan kasus yaitu : Resiko tinggi cedera pada janin yang berhubungan dengan melahirkan prematur di karenakan tidak temukan penurunan pertahanan sekunder akibat perdarahan sehingga tidak terjadi infeksi dan belum terjadinya tanda-tanda persalinan pada ibu hamil. Kerusakan pertukaran gas pada janin berhubungan dengan adanya penyakit, hal ini tidak muncul pada kasus di karenakan belum terjadinya hipoksia pada janin dan tidak terjadi penambahan oksigenasi pada ibu.

4.3 Perencanaan

Pada perencanaan adanya persamaan dan perbedaan antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus. Rencana tindakan pada resiko terhadap infeksi berhubungan dengan ketuban pecah dini, dengan 8 rencana tindakan pada kasus dan dalam tinjauan pustaka ada 8 rencana sehingga tidak ada perbedaan dan penambahan dalam perencanaan kasus.

Rencana tindakan kecemasan (Ansietas) berhubungan dengan proses persalinan ditandai dengan klien mengatakan khawatir dengan proses persalinan, dengan 8 rencana tindakan pada kasus dan pada tinjauan pustaka ada 11 perencanaan. Adapun perencanaan yang di di kurangi yaitu : Memperlihatkan

pilihan atau perawatan yang memungkinkan, Menggunakan teknik pernafasan dalam dan relaksasi yang efektif, Berpartisipasi aktif dalam proses melahirkan. Perencanaan ini di kurangi berdasarkan dengan keadaan klien yang ada di lapangan.

Rencana tindakan Intoleransi aktivitas berhubungan dengan terjadinya ketuban pecah dini ditandai dengan klien tidak bisa melakukan aktifitasnya secara mandiri dan di haruskan bedress total dengan 5 rencana tindakan pada kasus. Rencana tindakan Gangguan pola tidur berhubungan dengan nyeri kontraksi pada uterus ditandai dengan nyeri hebat, nyeri seperti ditusuk-tusuk, didaerah uterus, skala nyeri 7, nyeri saat kontraksi, dengan 5 rencana tindakan pada kasus. Perencanaan ini tidak muncul pada tinjauan pustaka disebabkan diagnose yang ditambahkan disesuaikan dengan keadaan klien sesungguhnya.

4.4 Pelaksanaan

pelaksanaan merupakan kelanjutan dari perencanaan untuk memperoleh hasil yang diinginkan. Pada pelaksanaan keperawatan yang telah dilakukan ada perbedaan dengan rencana tindakan pada kasus, karena disesuaikan dengan keadaan klien. Pada diagnosa pertama, kedua, ketiga dan keempat perencanaan keperawatan dilakukan tidak ada hambatan dikarenakan intervensi tinjauan kasus dan tinjauan pustaka sesuai dengan SOP (standart operation prosedur). Pelaksanaan keperawatan pada kasus ini dilakukan selama 3 hari.

4.5 Evaluasi

Pada evaluasi tinjauan kasus selama 3 hari pada klien. yang dapat di temukan oleh penulis yaitu : Diagnosa keperawatan yang pertama resiko tinggi terhadap infeksi berhubungan dengan ketuban pecah dini dapat tercapai dalam waktu 2 hari, masalah teratasi dengan hasil tidak ada tanda – tanda terjadinya infeksi dan kemerahan/iritasi pada serviks.

Diagnosa keperawatan kedua Kecemasan berhubungan dengan proses persalinan ditandai dengan klien mengatakan khawatir dengan proses persalinan dapat tercapai dalam waktu 3 hari, masalah teratasi dengan hasil keemasan klien sedikit berkurang, klien tidak terlihat tegang dan camas lagi, klien terlihat senang dan gembira atas kelahiran anak pertamanya.

Diagnosa keperawatan ketiga Intoleransi aktivitas berhubungan dengan terjadinya ketuban pecah dini ditandai dengan klien tidak bisa melakukan aktifitasnya secara mandiri dan di haruskan bedress total dapat tercapai dalam waktu 3 hari masalah teratasi sebagian dengan hasil klien sudah bisa miring kanan dan miring kiri, klien sudah bisa makan, minum secara mandiri.

Diagnosa keperawatan keempat Gangguan pola tidur berhubungan dengan nyeri kontraksi pada uterus ditandai dengan nyeri hebat, nyeri seperti ditusuk-tusuk, didaerah uterus, skala nyeri 7, nyeri saat terjadinya kontraksi dapat tercapai dalam waktu 3 hari masalah teratasi dengan hasil klien bisa tidur dengan nyenyak dan tidur klien bisa dipenuhi dengan baik.