

STUDI KASUS: ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS POST SC ATAS INDIKASI PRE-EKLAMPSIA BERAT DI RUANGAN RAWAT GABUNG KEBIDANAN RSUP DR.M.DJAMIL

Nur Fadjri Nilakesuma¹, Fella Duaga Batavia²
Prodi D III Kebidanan, STIKes MERCUBAKTIJAYA Padang,
Jalan Jamal Jamil Pondok Kopi Siteba Padang
email: nurfadjrinilakesuma@mercubaktijaya.ac.id
Prodi D III Kebidanan, STIKes MERCUBAKTIJAYA Padang,
Jalan Jamal Jamil Pondok Kopi Siteba Padang
email: velladuaga@gmail.com

Abstract

One indicator that gets careful attention is that blood pressure should be within normal limits. If pregnant women are found with elevated blood pressure accompanied by symptoms and signs that are blood pressure 160/110 mmHg, urine less than 400 cc/ 24 hours (oliguria), proteinuria more than 3 g / liter, subjective complaints such as epigastric pain, visual impairment, headache, pulmonary edema and cyanosis, disturbance of consciousness, midwives immediately consult or refer mothers to complete health services to get cesarean section delivery assistance. The aim of the research is to implement midwifery care for postpartum care post sectioesarean for PEB through a comprehensive approach to the management of Varney midwifery care mindset.

This Research used a case study to explore problems. The research subject was Mrs. E PIA0H1. The study was conducted in October 2016, in the RSUP obstetrics unit Dr.M. Djamil Padang. Data collection techniques include primary data including physical examination, interviews, observation and secondary data, including documentation and literature study. Data analysis is done by making a narrative from the results of interviews and examinations using Varney's 7 steps.

Midwifery care in the case of Mrs. "E" is postpartum women post cesarean section for severe preeclampsia indications using Varney's management principles. Patients were observed and given care in accordance with the authority of the midwife in the hospital who put forward new collaborative care of independent care, and from the care provided discussed differences and gaps between theory and practice. The conclusion of the study is that there is no gap between the theory and the practice land in midwifery care in Mrs. E.

Key Point : Postpartum Care, Cesarean Section Post, Pre-eclampsia

ABSTRAK

Salah satu indikator yang mendapat perhatian seksama adalah tekanan darah yang seharusnya dalam batas normal. Jika ibu hamil ditemukan dengan kenaikan tekanan darah yang disertai dengan gejala dan tanda yang ada adalah tekanan darah 160/110 mmHg, urin kurang dari 400 cc/24 jam (oliguria), proteinuria lebih dari 3 gr/liter, keluhan subjektif seperti nyeri epigastrium, gangguan penglihatan, nyeri kepala, edema paru dan sianosis, gangguan kesadaran, bidan segera melakukan konsultasi atau merujuk ibu ke pelayanan kesehatan yang lengkap untuk mendapatkan pertolongan persalinan seksio cesarean. Tujuan penelitian adalah melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu nifas post sc atas indikasi PEB melalui pendekatan pola pikir manajemen asuhan kebidanan varney secara komprehensif

Metode yang digunakan adalah studi kasus untuk mengeksplorasi masalah. Subjek penelitian adalah Ny. E P1A0H1. Penelitian dilakukan pada bulan Oktober 2016, di ruang rawat inap kebidanan RSUP. Dr.M. Djamil Padang. Teknik pengambilan data antara lain data primer meliputi pemeriksaan fisik, wawancara, observasi dan data sekunder, meliputi studi dokumentasi dan studi kepustakaan. Analisis data dilakukan dengan cara membuat narasi dari hasil wawancara dan pemeriksaan dengan menggunakan 7 langkah Varney

Asuhan kebidanan pada kasus Ny "E" yaitu ibu nifas post seksio cesarean atas indikasi pre eklamsia berat menggunakan prinsip manajemen Varney. Pasien di observasi dan diberikan asuhan sesuai dengan wewenang bidan di rumah sakit yang mengedepankan asuhan kolaborasi baru asuhan mandiri, dan dari asuhan yang diberikan dibahas perbedaan dan kesenjangan antara teori dan praktek. Kesimpulan penelitian adalah tidak ditemukan kesenjangan antara teori dengan lahan praktik dalam asuhan kebidanan pada Ny. E.

Kata Kunci :Asuhan Kebidanan, Ibu Nifas, Post Seksio Cesarea, Pre eklamsia Berat

PENDAHULUAN

Pertolongan operasi persalinan yang disebut juga seksio cesarean merupakan persalinan buatan dimana janin dilahirkan melalui suatu insisi pada dinding depan perut dan dinding rahim dengan tujuan untuk menyelamatkan ibu maupun bayi (prawirohardjo, 2010). Faktor ibu (usia, paritas, riwayat penyakit jantung, diabetes, hipertensi, plasenta previa, rupture uteri) dan preeklampsia berat, janin (kelainan letak), dan faktor jalan lahir (panggul sempit) merupakan faktor indikasi persalinan secara seksio cesarea. Jika selama 24 jam faktor tersebut tidak teratasi maka akan terjadi resiko morbiditas dan mortalitas perinatal akibat prematurasi janin (manuaba, 2010).

Pre-eklamsia adalah salah satu sindrom yang dijumpai pada ibu hamil diatas 20 minggu. Pre-eklamsia paling tepat digambarkan sebagai sindrom khusus kehamilan yang dapat mengenai setiap sistem organ (cunningham, 2012). Preeklamsia disebabkan oleh beberapa faktor resiko yaitu usia, paritas, diabetes melitus, obesitas, riwayat keluarga, riwayat preeklamsia sebelumnya dan kehamilan ganda (Bothamley, et al., 2012).

Pada preeklamsia berat gejala dan tanda yang ada adalah tekanan darah 160/110 mmHg, urin kurang dari 400 cc/24 jam (oliguria), proteinuria lebih dari 3 gr/liter, keluhan subjektif seperti nyeri epigastrium, gangguan penglihatan, nyeri kepala, edema paru dan sianosis, gangguan kesadaran (Rukiyah, 2010). Angka kematian ibu dinegara berkembang akibat pre-eklamsia masih tinggi. Penyakit hipertensi mempersulit 5-10% kehamilan, bersama perdarahan dan infeksi mereka membentuk suatu trias yang mematikan, yang berperan besar dalam angka kesakitan serta kematian ibu. Deteksi dini untuk hipertensi pada kehamilan sangat diperlukan agar tidak menimbulkan kelainan yang serius dan

mengganggu kehidupan serta kesehatan janin (prawirohardjo, 2010).

Usaha untuk menurunkan AKI dan AKB bidan memegang peranan yang penting melalui pelaksanaan pengawasan kehamilan. Salah satu indikator yang mendapat perhatian seksama adalah tekanan darah yang seharusnya dalam batas normal. Bidan dapat melakukan pengawasan hamil secara ketat sehingga bila ada perubahan segera melakukan konsultasi atau merujuk ibu ke pelayanan kesehatan yang lengkap (manuaba, 2010)

Berdasarkan data register yang didapat di IGD RSUP Dr.M.Djamil padang terhitung sejak bulan Mei 2016 hingga Oktober 2016 didapatkan ibu hamil dengan PEB sebanyak 66 orang.

Dengan melihat besarnya masalah dan dampak yang diakibatkan dari pre eklampsia penulis tertarik untuk membahas tentang asuhan kebidanan pada ibu nifas post seksio cesarea atas indikasi preeklampsia berat.

Tujuan penelitian adalah melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu nifas post sc atas indikasi PEB melalui pendekatan pola pikir manajemen asuhan kebidanan varney secara komprehensif

METODE PENELITIAN

Pendekatan

Penelitian studi kasus ini adalah studi untuk mengeksplorasi masalah Asuhan Kebidanan pada asuhan kebidanan ibu nifas post sc atas indikasi pre-eklamsia berat di ruangan rawat gabung kebidanan rsup dr.m.djamil.

Lokasi Dan Waktu Studi Kasus

Studi kasus ini dilakukan di ruangan rawat inap RSUP dr. M. Djamil Padang dari tanggal 19 – 22 Oktober 2016.

Subyek Studi Kasus

Subyek penelitian yang digunakan adalah Ny E P1A0H1 Post Seksio Cesarea atas indikasi Preeklamsia Berat.

Instrumen yang digunakan

Instrumen yang digunakan dalam kasus ini adalah format pengkajian ibu nifas dengan 7 langkah Varney dan dokumentasi SOAP untuk catatan perkembangan

Teknik Pengumpulan Data

a. Data Primer

Pengumpulan data primer diperoleh dengan cara melakukan pengkajian data dan pengamatan terhadap perkembangan status kesehatan klien.

Data subyektif diperoleh dengan wawancara dengan alat bantu menggunakan format pengkajian. Data obyektif diperoleh melalui observasi dan pemeriksaan langsung kepada klien.

b. Data Sekunder

Pengumpulan data sekunder dilakukan dengan dua cara yaitu pengambilan data dari status pasien dan buku register pasien di ruangan kebidanan serta Studi Kepustakaan tentang asuhan kebidanan pada ibu nifas post seksio cesarean dan pre eklamsia.

Analisis Data

Analisis data dilakukan dengan cara membuat narasi dari hasil wawancara dan pemeriksaan dengan menggunakan 7 langkah Varney. Data disajikan dengan menggunakan narasi dan hasil pemeriksaan dan tindakan yang dilakukan sampai dengan catatan perkembangan kasus. Dari data yang disajikan dibahas dan dibandingkan dengan hasil penelitian terdahulu dan secara teoritis dengan perilaku kesehatan. Penarikan kesimpulan dilakukan dengan induksi

Hasil dan Pembahasan

Dari hasil pengkajian data subyektif pada pasien didapatkan hasil bahwa ibu berusia 28 tahun, pendidikan terakhir diploma,

pekerjaan bidan, alasan masuk ruangan pada tanggal 19 Oktober 2016 jam 22.00 WIB dengan kondisi post SC atas indikasi PEB. Ibu masuk ruangan HCU 1 kesadaran apatis dengan terpasang infus dan kateter. Ini merupakan proses persalinan ibu yang pertama. Ibu tidak pernah mengalami keguguran sebelumnya. Ibu merasakan nyeri pada daerah bekas operasi, pandangan mata ibu kabur dan ibu merasakan pusing.

Hasil pemeriksaan terhadap ibu didapatkan data Keadaan Umum : Sedang, Kesadaran : Apatis, TD: 150/110 mmHg Pernapasan : 24x/menit, Nadi : 88x/menit, Suhu : 36,5°C, konjungtiva pucat, muka edema, terpasang slang oksigen, kolostrum belum keluar. Bekas luka operasi tertutup dengan baik, kontraksi uterus bagus, tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat. Ibu terpasang kateter dan darah terlihat sedikit merembes. Pada tangan ibu terpasang infus jenis RL regimen MgSO₄ dengan tetesan 28 tetes/menit, berjalan lancar. Ekstremitas bawah terlihat edema.

Pemeriksaan laboratorium didapatkan hasil Hb : 13,1 gr%, Leukosit : 16.530/mm³, Trombosit : 78.000/mm³, Protein urine : ++. Diagnosa pada kasus ini adalah Ibu P1A0H1 post sc atas indikasi PEB nifas hari ke 1 keadaan umum ibu sedang. Pre-eklamsia berat adalah suatu keadaan dimana tekanan darah 160/100 disertai dengan proteinuria +2, edema dan nyeri ulu hati (prawirohardjo, 2010).

Masalah : ibu merasakan nyeri pada luka operasi. Diagnosa potensial yang bisa terjadi pada Ny "E" adalah eklamsia dilihat dari tekanan darah ibu yang masih tinggi yaitu 150/120 mmHg. Jika tekanan darah terus meningkat dan regimen MgSO₄ tidak diberikan maka ibu bisa saja mengalami eklamsia. Setelah kelahiran, wainta penderita preeklamsia biasanya dirawat karena

eklamisia paling sering terjadi pada periode ini(Bothamley, et al., 2012).

Tindakan segera yang dilakukan pada Ny "E" adalah dengan memberikan ibu oksigen jika saturasi menurun. Teori menyebutkan pemantauan saturasi oksigen secara kontinu dapat memberikan peringatan awal terjadinya edema paru(Bothamley, et al., 2012).

Perencanaan asuhan yang akan diberikan pada Ny. E adalah melanjutkan pemberian terapi yang telah diadvise kan dokter kebidanan seperti pemberian regimen MgSO₄, pemberian anti hipertensi, pemantauan intake dan output cairan, memantau jumlah urin, pemantauan tekanan darah dan saturasi oksigen dan pemenuhan kebutuhan dasar ibu nifas khususnya personal hygiene ibu nifas.

Pelaksanaan menurut teori yaitu : pemberian anti Konvulsan diteruskan sampai 24 jam post partum atau kejang terakhir, teruskan terapi anti hipertensi jika tekanan diastolic masih >110 mmHg, memantau jumlah urin. (Prawirohardjo, 2010), monitoring input (melalui infus maupun oral) dan output cairan (melalui urin) dengan memasang foley catheter untuk mempermudah pemantauan (Bothamley, et al., 2012).

Semua perencanaan asuhan telah dilaksanakan sesuai dengan teori saat dilapangan. Teori mengatakan sebuah asuhan kebidanan dikatakan berhasil jika dapat menyelamatkan ibu dan bayi serta membaiknya keadaan ibu. Kenyataan dilapangan, setelah dilakukan asuhan kebidanan bisa menyelamatkan ibu dan bayinya serta keadaan ibu juga semakin membaik, hal ini bisa diketahui dari tekanan darah turun menjadi 140/100mmHg dan turun lagi menjadi 130/110 mmHg, infus ibu sudah terlepas sehingga ibu bisa memenuhi

kebutuhan dasarnya sendiri (personal hygiene) dengan berjalan ke kamar mandi.

Dengan demikian asuhan kebidanan pada Ny "E" P10001 post SC dengan PEB di ruang rawat gabung kebidanan RSUP Dr. M. Djamil Padang dikatakan berhasil.

Simpulan

Kesimpulan yang dapat diambil dari asuhan yang telah diberikan kepada Ny "E" P10001 post SC dengan PEB di ruang rawat gabung kebidanan RSUP Dr. M. Djamil Padang adalah terbagi menjadi tujuh langkah Varney meliputi :

1. Pada tahap pengkajian data terhadap ibu nifas dengan PEB tidak menemukan kesenjangan antara teori dengan kasus yang dilahan
2. Diagnosa masalah tidak menemukan kesenjangan antara teori dengan kasus yang dilahan
3. Tidak ditemukan kesenjangan antara teori dengan lahan tentang diagnosa dan atau masalah potensial pada Ny. E
4. Tindakan segera yang diberikan kepada Ny E dilahan juga sesuai dengan teori.
5. Pada tahap perencanaan tidak menemukan kesenjangan antara teori dengan kasus yang ada dilahan
6. Pelaksanaan tindakan pada Ny E dilakukan sesuai dengan rencana tindakan yang telah dibuat
7. Pada langkah evaluasi tidak menemukan kesenjangan antara teori dengan kasus yang dilahan

Ucapan Terima Kasih

Ny. E dan keluarga. RSUP Dr. M. Djamil padang khususnya staff dan petugas kesehatan di ruang rawat gabung kebidanan, prodi D III Kebidanan STIKes

MERCUBAKTIJAYA Padang, LPPM STIKes MERCUBAKTIJAYA Padang penelitian, serta Pihak lain yang berpartisipasi dalam penyusunan artikel ini yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Daftar Pustaka

Bothamley Judy and Maureen Boyle Patofisiologi Dalam Kebidanan [Book]. - Jakarta : EGC, 2012.

Cunningham, F.Gary. *Obstetri Williams*. Jakarta: EGC, 2012.

Manuaba, Ayu Chandranita. *Ilmu Kebidanan ,Penyakit Kandungan, dan KB*. Jakarta: EGC, 2010

Prawirohardjo, sarwono. *buku ilmu kebidanan*. jakarta: PT bina pustaka, 2010.

Purwoastuti Endang Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui [Book]. - Yogyakarta : Pustaka Baru Press, 2015.

Rukiyah, Ai Yeyeh dan Yulianti,Lia. *Asuhan Kebidanan 4 (Patologi)*. Jakarta: TIM, 2010.