

BAB V

PEMBAHASAN

A. Data Subjektif

Pada tanggal 14 februari ibu berobat ke RSUD Salak karena keluhan pusing, cepat lelah dan keluar flek darah. Kemudian dirujuk ke dr. SpOG untuk dilakukan USG. Hasil USG menunjukkan ibu menderita mioma uteri. Setelah konsultasi ibu dianjurkan operasi pengangkatan mioma pada tanggal 21 februari 2022. Dilakukannya pemeriksaan USG, sebagai pemeriksaan penunjang untuk mendapatkan diagnose klinis. ¹³

Pada tanggal 24 februari 2022, berdasarkan hasil pengkajian yang telah diperoleh Ny. W usia 44 tahun mengeluh nyeri perut bagian bawah sejak 7 hari yang lalu. Pada pengkajian ini sesuai dengan teori bahwa pada ibu yang menderita mioma uteri akan mengalami ketidaknyamanan. Ketidaknyamanan ini disebabkan oleh ukuran mioma di dalam miometrium dan lambat laun membesar karena pertumbuhan sehingga menimbulkan rasa nyeri dan mual. ¹⁸

Adanya pengeluaran darah sebanyak ½ pembalut. Darah yang keluar berbentuk flek-flek yang berwarna merah segar. Pengerluan darah ini sudah berlangsung selama 2 minggu. Menurut Pika perdarahan abnormal disebabkan oleh adanya kontraksi pada uterus. ¹⁵

Ibu adalah akseptor KB suntik 3 bulan dari 2000-2004. Setelah itu ibu tidak lagi menggunakan KB dari 2004-2022. Menurut teori hormon estrogen dapat diperoleh melalui penggunaan alat kontrasepsi yang bersifat hormonal (Pil KB, Suntikan KB, dan Susuk KB) karena hormon estrogen memegang peranan penting untuk terjadinya mioma uteri. Dengan adanya stimulasi dari estrogen disertai dengan abnormalitas kromosom mengakibatkan terjadinya proliferasi sel diuterus sehingga terjadi perkembangan berlebih dari garis endometrium yang menyebabkan pertumbuhan mioma. ²⁷

Selama 18 tahun ibu tidak menggunakan KB. Namun ibu tidak pernah hamil lagi, meskipun hubungan seksual aktif. Berdasarkan teori, *Infertilitas* bisa terjadi karena posisi mioma menutup atau menekan bagian tuba di intramularis. Sehingga dapat mengganggu kesuburan. ¹⁸

Ibu telah melakukan pemeriksaan lab yang meliputi pemeriksaan hemoglobin. Didapatkan hasil kadar hemoglobin pada pemeriksaan 8,6 gr/dl. Pemeriksaan Hb ini bertujuan untuk mendeteksi kadar hemoglobin pada ibu sehingga kita bisa mendiagnosa ibu terkena anemia.¹⁵

B. Data Objektif

Pada pengkajian data objektif didapatkan tanda-tanda vital dalam batas normal. TTV ibu dalam batas normal sesuai dengan teori TD: >100/60 - <140-40 mmHg, Nadi: 60-90 x/menit, Pernapasan 15-20x/menit, Suhu: 36,5C. Untuk berat badan dan tinggi badan dalam batas normal yaitu 20 sesuai dengan IMT. Tujuan dilakukannya pemeriksaan tanda-tanda vital adalah untuk mengetahui perubahan-perubahan yang terjadi sehingga dapat dipastikan secara klinis dan diinterpretasikan secara akurat normal tidaknya temuan tersebut.

Pada pengkajian pemeriksaan fisik, wajah pucat, sklera putih, konjungtiva anemis, bibir pucat, ekstremitas tidak edema, dan nyeri perut bagian bawah disertai dengan keluarnya darah sebanyak ½ pembalut. Tujuan dilakukannya pemeriksaan fisik adalah untuk mengetahui adanya komplikasi yang terjadi.¹⁸

Pada pemeriksaan abdomen terasa nyeri perut bagian bawah sejak 7hari yang lalu. Tanda tersebut sesuai dengan teori yaitu tanda dan gejala mioma uteri.¹⁵

Pada pemeriksaan genetalia didapatkan pengeluaran darah. Darah yang keluar berbentuk flek-flek yang berwarna merah segar. Pengerluaran darah terjadi karena munculnya kontraksi pada uterus yang menyebabkan perdarahan abnormal. Hai ini sesuai dengan tanda dan gejala mioma uteri.¹⁸

Pada tanggal 24 Februari 2022 dilakukannya pemeriksaan lab untuk mengecek Hb didapatkan hasil hemoglobin 8,6 gr/dl. Pemeriksaan kadar hemoglobin ini bertujuan untuk mendeteksi anemia pada wanita usia subur. Anemia disebabkan oleh gangguan pembentukan sel darah merah atau peningkatan kehilangan sel darah merah melalui perdarahan. Perdarahan dalam waktu yang lama akibat dari kontraksi uterus dapat mengakibatkan anemia.^{20 5}

C. Analisa

Analisa pada kasus ini berdasarkan data subjektif yaitu Ny. W usia 44 tahun, ibu mengeluh nyeri perut bagian bawah sejak 7 hari yang lalu disertai keluar

darah sebanyak $\frac{1}{2}$ pembalut. Darah yang keluar berbentuk flek-flek yang berwarna merah segar. Pengeluaran darah ini sudah berlangsung selama 2 minggu. Data objektif yang didapatkan berdasarkan pemeriksaan fisik dengan keadaan umum ibu baik, pemeriksaan fisik yang berfokus pada nyeri perut bagian bawah dan keluarnya flek-flek darah. Dilakukannya pemeriksaan lab sebagai pemeriksaan penunjang, HB 8,6 gr/dl. Berdasarkan data tersebut sehingga dapat ditegakan Analisa Ny. W usia 44 tahun dengan mioma uteri dan anemia sedang di RSUD Sakak Bogor.

D. Penatalaksanaan

Berdasarkan hasil pengkajian data subjektif dan objektif serta analisa sebagai kesimpulan dari pengkajian data, maka dibuat penatalaksanaan asuhan yang sesuai dengan kebutuhan pasien.

Penatalaksanaan dalam kasus ini pasien sudah di jadwalkan akan melakukan operasi mengangkat mioma uteri. Pada tanggal 24 februari 2022 pasien datang ke RSUD Salak dan mendapatkan perawatan di Ruang Hesti. Selanjutnya dilakukan pemasangan infus RL 500ml kolf ke-1. Dan pemberian dexamethasone 2 ampul secara bolus sebagai obat golongan kortikosteroid bertujuan sebagai antiperadangan.

Sebelum melakukan laparatomi, dilakukan perbaikan kadar hemoglobin berupa tranfusi darah atas indikasi anemia. Yaitu kadar Hb ibu 8,6 gr/dl. Kadar Hb dibawa normal dapat dilakukan tranfusi darah untuk perbaikan Hb selain itu bisa dengan mengkonsumsi tablet fe.²⁸

Sebelum dilakukannya tranfusi, melakukan KIE pra pemasangan transfusi darah, jika merasa dada berbedar, keringet dingin, badan menggigil, gatal-gatal, muncul ruam, kemerahan, bentol maka itu tanda tidak cocok dalam melakukan tranfusi darah, ibu atau keluarga wajib melapor kepada bidan jaga. Selain itu harus dilakukan pemantauan, yaitu sebelum tranfusi dimulai, pada saat tranfusi dimulai, 15 menit sesudah tranfusi, setiap 4 jam setelah tranfusi selesai.

Sebelum di lakukannya laparatomi dilakukannya persiapan pre operasi, yaitu ibu di anjurkan untuk puasa 8 jam sebelum dilakukannya operasi dan pada tanggal 25 Februari 2022 melakukan persiapan operasi yaitu mengganti pakaian, melakukan vulva hygiene, melakukan pemasangan kateter, dan

memastikan terpasangnya infus R1 500 ml kolf ke-2 di tangan kanan. Dan tidak lupa melakukan pemasangan oksigen sebanyak 4 liter, terapi oksigen 4 liter ini sesuai dengan teori fungsi sel darah merah mengangkut O₂ ke seluruh tubuh, karena jumlah efektif sel darah merah berkurang, maka pengiriman O₂ ke jaringan menurun.²⁹

Setelah proses laparatomi, melakukan pemasangan underpad dan pampers pada ibu dan mengecek jumlah urine, terdapat pengeluaran urine di dalam urine bag sebanyak 350ml. Mengantarkan ibu ke ruang perawatan kembali. Dokter memberikan antibiotik ceftriaxone yang tujuannya untuk mencegah terjadinya infeksi luka pascabedah. Selain pemberian ceftriaxone ibu juga diberi obat anti perdarahan kalnex 500 mg peroral.

Selanjutnya melakukan asuhan serta memberikan konseling kepada ibu post laparatomi mengenai dukungan emosional.

Tanggal 27 Februari 2022 hasil pemeriksaan keadaan umum ibu baik, terdapat luka bekas operasi vertical di bawah perut, kadar hemoglobin ibu setelah mendapatkan tranfusi menjadi 9,6 gr/dl, maka advis dokter ibu diperbolehkan pulang karena mioma uteri sudah dilakukan laparatomi dan hasil operasi berjalan dengan baik.¹⁴

Ibu diberi obat untuk di rumah yaitu Asam mefenamat 3x500 mg, pemberian Asam Mefenamat bertujuan sebagai Analgetik untuk mengurangi rasa nyeri pasca laparatomi, paracetamol 3x500 mg, cefixime 2x500 mg, Tablet Fe 1x. Sebelum pulang ibu diberikan penkes perawatan luka jahit, yaitu rutin untuk menjaga kebersihan diperbolehkan mandi tetapi bagian yang memakai perban jangan sampai terkena sabun, banyak makan sayur dan buah serta makanan mengandung kalori dan protein disarankan untuk memakan telur putih dikarenakan kadar protein yang membantu untuk mempercepat luka jahit, minum yang cukup min 8 gelas/hari, lakukan aktivitas ringan agar jahitan lebih fleksibel.

Pada tanggal 8 dan 15 Maret 2022 ibu melakukan kontrol di poli kebidanan RSUD Salak hasil pemeriksaan keadaan umum ibu baik, konjungtiva merah mudah, tidak teraba massa pada perut bagian bawah dan tidak ada nyeri tekan. Tidak terdapat pengeluaran darah.

E. Faktor Pendukung

Dalam melakukan asuhan ini, penulis mendapatkan bantuan dan dukungandari berbagai pihak baik dari pihak lahan seperti dokter dan bidan RSUD Salak yang membantu penulis agar memaksimalkan asuhan yang diberikan bisa sesuai dengan kebutuhan serta dapat diterima dengan baik oleh klien. Klien dan suami sangat kooperatif sehingga memudahkan penulis untuk menggali permasalahanmelalui pengkajian dan pemeriksaan fisik

F. Faktor Penghambat

Selama melakukan asuhan kebidanan tidak ditemukan adanya faktor penghambat.