

BAB 4

PEMBAHASAN

Pada bab 4 ini akan dijelaskan hasil yang didapat dari pengkajian serta pembahasan tentang “Asuhan Kebidanan Komprehensif Fisiologis di BPS Maulina Hasnida ”. Pembahasan merupakan bagian dari karya tulis yang membahas tentang adanya kesesuaian maupun kesenjangan antara teori yang ada dengan kasus nyata di lapangan selama penulis melaksanakan asuhan kebidanan.

Untuk mempermudah dalam penyusunan bab pembahasan ini, penulis mengelompokkan data – data yang didapat sesuai tahap – tahap proses asuhan kebidanan yaitu pengkajian, analisa data, antisipasi masalah potensial, tindakan segera, perencanaan tindakan, pelaksanaan dan evaluasi.

4.1 Kehamilan

Berdasarkan pengumpulan data subyektif dan obyektif dapat diketahui pada imunisasi TT yang sudah didapat oleh Ny.”J” sebanyak 4x. Selama kehamilman ini Ny.”J” tidak mendapatkan suntikan TT untuk kelima kalinya. Ini berarti status Ny.”J” adalah T4. Ketentuan standart 7T setelah dilakukan pengkajian dan pengumpulan data terdapat standart yang tidak dilakukan yaitu tes PMS karena sarana prasarana yang tidak memadai untuk dilakukan pemeriksaan tes PMS di BPS tersebut.

Status T4 dapat diberikan sekali suntikan (TT5) bila suntikan terakhir telah lebih dari satu tahun (Asrinah, 2010). Menurut Indrayani (2011),wanita termasuk yang sedang hamil merupakan kelompok resiko tinggi terhadap PMS.PMS dapat menimbulkan morbiditas dan mortalitas terhadap ibu maupun janin yang dikandung.Pada asuhan kehamilan dilakukan anamnesa kehamilan resiko terhadap PMS meliputi penapisan,konseling dan terapi PMS.Sebaiknya dalam pemeriksaan ANC sebaiknya dilakukan tes PMS untuk mencegah lebih dini penularan penyakit dari ibu ke janin.Menurut peneliti pemeriksaan PMS seharusnya dilakukan sekali pada saat awal kehamilan untuk mendeteksi dini terjadinya PMS.

Ny. J tidak dilakukan suntik TT untuk kelima kalinya dikarenakan ibu belum mengetahui tentang pengetahuan imunisasi TT. khususnya pada ibu hamil. tes PMS tidak harus dilakukan pada ibu hamil, dikarenakan pada Ny. J tidak terdapat penyakit menular seksual.

4.2 Persalinan

Pada langkah APN 43 dan 44 tidak dilakukan karena sudah dijelaskan sebelumnya bahwa di lahan penelitian tidak ditetapkan program IMD.Menurut teori IMD Maryunani (2009) IMD t dapat menghindarkan bayi dari serangan berbagi penyakit berbahaya dalam masa paling rentan penyakit berbahaya dalam masa paling rentan dalam kehidupannya, maka tidaklah berlebihan apabila dikatakan bahwa ASI di satu jam pertama adalah harta tidak ternilai untuk bayi.IMD sebaiknya dilakukan pada setiap persalinan,kecuali jika terdapat komplikasi pada ibu maupun janin setelah

persalinan karena IMD dapat mencegah terjadinya hipotermi pada bayi dan meningkatkan jalinan kasih sayang pada ibu-bayi. Pada langkah 43 dan 44 tidak dilakukan karena pada langkah 43 sudah dilakukan penimbangan dan pengukuran setelah bayi dikeringkan dengan kain bersih oleh bidan lain dan bayi segera ditempatkan pada box bayi