

BAB 4

HASIL PENGKAJIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan dijelaskan hasil yang didapat dari pengkajian tentang “Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil, Bersalin, dan Nifas di BPS Maulina Hasnida Surabaya”. Pembahasan merupakan bagian dari karya tulis yang membahas tentang kesesuaian maupun kesenjangan antara teori yang ada dengan kasus nyata di lapangan.

Dalam penyusunan bab pembahasan ini, penulis mengelompokkan data–data yang didapat sesuai tahap–tahap proses manajemen asuhan kebidanan yaitu pengumpulann data dasar, interpretasikan data dasar, identifikasi diagnosa dan masalah potensial, identifikasi dan penetapan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera, rencana asuhan secara menyeluruh, pelaksanaan, dan evaluasi.

4.1 ANC

Dalam pengkajian data ditemukan beberapa kesenjangan antara teori dan kenyataan pada pemeriksaan kehamilan. Diantaranya adalah :

Standar minimal pelayanan 7T pada ibu hamil di lahan tidak dilakukan secara lengkap karena adanya keterbatasan waktu dan alat pada lahan. Menurut penulis 7T seharusnya di lakukan pada setiap ibu hamil dan dilakukan secara lengkap untuk mendeteksi dini adanya masalah pada masa kehamian. Menurut teori unsur penting dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu dan bayi adalah memberikan pelayanan dan pemeliharaan kesehatan sewaktu hamil secara memadai dan sesuai standar pelayanan kebidanan. Pelayanan antenatal sesuai

standar meliputi anamnesis, pemeriksaan fisik (umum dan kebidanan), pemeriksaan laboratorium sesuai indikasi (Depkes RI, 2009).

Pada pemeriksaan tes PMS di lahan tidak dilakukan dilahan dikarenakan keterbatasan alat dan waktu. Menurut penulis tes PMS harus dilakukan sejak dini untuk mendeteksi adanya penyakit menular seksual yang akan berdampak buruk pada perkembangan bayi. Menurut teori ibu hamil resiko tinggi terhadap PMS akan mengganggu saluran perkemihan dan reproduksi. Tujuan dilakukan tes PMS adalah melakukan pemantuan terhadap adanya PMS agar perkembangan janin normal.

Pada pemeriksaan fisik di lahan tidak dilakukan secara lengkap atau head to toe tetapi hanya mengambil data fokus saja. Hal ini terjadi karena adanya faktor dari klien dan keterbatasan waktu. Tetapi penulis melakukan pemeriksaan fisik secara head to toe dikarenakan untuk melengkapi data studi kasus. Menurut opini penulis pemeriksaan fisik seharusnya dilakukan secara head to toe untuk memperoleh data yang lengkap dan menemukan tanda klinis penyakit pada klien. Menurut teori Pemeriksaan fisik merupakan peninjauan dari ujung rambut sampai ujung kaki pada setiap system tubuh yang memberikan informasi obyektif tentang klien dan memungkinkan perawat untuk membuat penilaian klinis. Keakuratan pemeriksaan fisik mempengaruhi pemilihan terapi yang diterima klien dan penentuan respon terhadap terapi tersebut (Potter dan Perry, 2005).

4.2 INC

Dari hasil survey yang di lakukan di dapatkan beberapa kesenjangan antara teori dan fakta yang di lakukan di BPS Maulina Hasnida.

Pada penatalaksanaan tindakan ditemukan adanya kesenjangan meliputi : IMD di lahan dilakukan sampai heacting selesai ($\pm$ 20 mnt) dan ketika ibu akan dibersihkan bayi diambil kemudian ditimbang. Menurut penulis IMD harus dilakukan minimal 1 jam karena bayi memerlukan beberapa waktu untuk menemukan puting susu ibunya, selain itu dapat meningkatkan bounding attacment antara bayi dan ibu. Berdasarkan teori Inisiasi Menyusui Dini adalah setelah kelahiran bayi dengan upayanya sendiri dapat menetek dalam waktu satu jam setelah lahir bersamaan dengan kontak kulit bayi di dada ibu. Bayi dibiarkan setidaknya 60 menit sampai dia menyusu (Utami, R, 2008).

Pemberian imunisasi hepatitis B pada lahan diberikan ketika ibu dan bayi akan pulang (1 hari setelah bayi lahir). Menurut penulis pemberian hepatitis B dapat di berikan sampai bayi usia 7 hari tetapi alangkah baiknya jika bayi mendapatkan imunisasi tersebut saat bayi usia 0 hari di karenakan pencegahan penyakit hepatitis dapat di tangani sejak dini. Menurut teori pemberian imunisasi hepatitis B di berikan pada paha kanan selang 1 jam dari pemberian vit K.

4.3 PNC

Dari hasil survey yang dilakukan di dapatkan hasil bahwa tidak adanya kesenjangan anatara teori dan fakta dalam pemeriksaan ibu nifas. Dalam kenyataannya bidan melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas sesuai dengan standart yang telah di tetapkan.

Setiap pelayanan kesehatan mempunyai standart asuhan yang di tetapkan dengan tujuan untuk meningkatkan kualitas dan kesehatan setiap klien / pasien yang datang. Begitu juga dengan BPS Maulina Hasnida yang mempunyai standart

pelayanan control atau kunjungan nifas di lakukan pada 6 hari post partum dengan tujuan untuk deteksi dini akan adanya suatu komplikasi yang di hadapi oleh klien atau pasien, serta tidak semua pasien memperhatikan dan benar – benar paham akan penjelasan yang di berikan oleh petugas kesehatanm maka dari itu BPS Maulina Hasnida menetapkan kunjungan ulang ibu nifas di lakukan 6 hari post partum.