

BAB 4

PEMBAHASAN

Pada bab ini diuraikan hasil pengkajian tentang Asuhan Kebidanan pada kehamilan, persalinan, nifas yang dilakukan pada Ny."I" yang dilaksanakan di BPM Afah Fahmi Surabaya. . Secara terperinci yang meliputi faktor pendukung dan penghambat keberhasilan proses asuhan kebidanan serta kesenjangan yang terjadi antara teori dengan pelaksanaan di lapangan serta alternatif tindakan untuk mengatasi permasalahan dan menilai keberhasilan masalah dengan secara menyeluruh.

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

4.1 Kehamilan

Setelah dilakukan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. I terdapat kesenjangan sebagai berikut : Setelah dilakukan pemeriksaan terdapat keluhan kram, saat penimbangan pada ibu penambahan berat badan dari sebelum hamil sampai usia 37 minggu 2 hari yaitu dengan penambahan 9 kg, di lahan dilakukan pemeriksaan hanya menggunakan 7T yaitu timbang berat badan, ukur tekanan darah, pengukuran TFU, pemberian tablet Fe, TT, Pemeriksaan HB dan temu wicara.

Kram pada kaki disebabkan oleh gangguan asupan kalsium atau asupan kalsium yang tidak adekuat atau ketidakseimbangan rasio kalsium dan fosfor dalam tubuh, salah satu penyebab lain adalah uterus yang membesar memberi tekanan baik pada pembuluh darah panggul, sehingga mengganggu sirkulasi, atau pada saraf sementara, saraf ini melewati foramen obturator dalam perjalanan menuju ekstremitas bagian bawah. Cara mengatasi kram pada kaki yaitu dengan meluruskan kaki yang kram dan menekan tumitnya kemudian melakukan latihan umum dan memiliki kebiasaan mempertahankan mekanisme tubuh yang baik guna meningkatkan sirkulasi darah dan Anjurkan diet mengandung kalsium dan fosfor (varney,2007)

Berat badan ibu sebelum hamil dan penambahan berat badan selama hamil merupakan penentu utama berat bayi saat lahir. wanita dengan berat badan rendah sebelum hamil yang mencapai sedikit kenaikan berat badan selama hamil mempunyai insiden lebih tinggi untuk melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah dibandingkan ibu – ibu dengan berat badan lebih besar yang mencapai lebih banyak kenaikan berat badan selama hamil. Ibu hamil dengan berat rata- rata memerlukan kira-kira 2300 – 2600 kal/hari selama hamil untuk menjamin penambahan berat badan total rata-rat 11, 5 – 12,5 kg . secara umum, primigravida yang lebih muda sebaiknya mendapat lebih banyak kalori dibandingkan multipara yang lebih tua. Jumlah berat badan yang harus dicapai selama hamil oleh wanita obes masih diperdebatkan. Secara umum terdapat variasi penambahan berat badan yang besar tanpa bahaya yang jelas. Penambahan berat badan sebaiknya hampir linier selama trimester kedua dan ketiga dengan rata- rata sekitar 0, 4 kg/minggu (bensond,

2009).

Pada pemeriksaan fisik dan penunjang petugas menggunakan standar 14 T. Timbang berat badan untuk mendeteksi adanya gangguan pertumbuhan janin., ukur tekanan darah untuk mendeteksi adanya hipertensi (tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg) pada kehamilan dan preeklamsi (hipertensi disertai edema wajah dan atau tungkai bawah, dan proteinuria),TFU untuk mendeteksi pertumbuhan janin sesuai atau tidak dengan umur kehamilan, beri imunisasi TT lengkap Untuk mencegah terjadinya tetanus neonatorum, pemberian tablet FE Untuk mencegah anemia gizi besi, pemeriksaan Hb untuk mengetahui ibu hamil tersebut menderita anemia atau tidak selama kehamilannya, Pemeriksaan VDRL/ Pemeriksaan tes sifilis dilakukan di daerah dengan resiko tinggi dan ibu hamil yang diduga menderita sifilis, Perawatan payudara , senam payudara dan pijat tekan payudara, Pemeliharaan tingkat kebugaran/senam ibu hamil, Temu wicara dalam rangka persiapan rujukan, Pemeriksaan protein dalam urine untuk mengetahui adanya proteinuria pada ibu hamil, Pemeriksaan reduksi dalam urine untuk mengetahui adanya glukosa pada ibu hamil, Pemberian terapi kapsul yodium untuk daerah endemis gondok dan Pemeriksaan darah malaria dalam rangka skrining pada kontak pertama. (Kementrian Kesehatan RI, 2012)

Pada keluhan kram pada kaki dapat dijelaskan bahwa jika kram kaki tersebut terjadi pada ibu hamil saat trimester III itu merupakan hal yang fisiologis yang terjadi pada ibu hamil sehingga dalam hal ini belum diperlukannya antisipasi terhadap diagnosa masalah potensial.

Dan dari hasil penambahan berat badan terjadi kesenjangan, pada ibu hamil seharusnya terjadi penambahan berat yaitu 11-15 kg selama kehamilan tetapi berdasarkan hasil pengkajian penambahan berat hanya 9 kg, dalam hal ini bidan harus selalu memberikan informasi kepada klien mengenai pentingnya tambahan nutrisi pada ibu hamil.

Berdasarkan fakta di lahan dan teori yang ada terdapat kesenjangan yaitu banyaknya standart asuhan yang dilakukan karena ketidakbiasaan lahan dalam penerapan langkah 14T, akan tetapi terdapat beberapa langkah yang dapat tidak dilakukan karena hanya khusus untuk daerah yang endemis saja sehingga tidak perlu dilakukan pada lahan. Tetapi jika 14T tidak terlaksanakan minimal 7T yang harus di terapkan karena 7T merupakan standar minimal asuhan ANC.

Pada keluhan kram pada kaki dapat dijelaskan bahwa jika kram kaki tersebut terjadi pada ibu hamil saat trimester III itu merupakan hal yang fisiologis yang terjadi pada ibu hamil sehingga dalam hal ini belum diperlukannya antisipasi terhadap diagnosa masalah potensial.

4.2 Persalinan

Setelah dilakukan asuhan kebidanan persalinan pada Ny. I terdapat kesenjangan sebagai berikut : Tidak dilakukannya pemberian hepatitis B pada paha kanan setelah selang 1 jam pemberian vit K, tidak dilakukannya IMD selama 1 jam (inisiasi menyusui dini) pada bayi, tetapi dilakukan penimbangan bayi dan meletakkan bayi di infant warmer, tidak menggunakan

alas yang steril, tidak menggunakan kain yang dilipat sepertiga bagian untuk melindungi perinium.

Pada dasarnya Imunisasi hepatitis B bermanfaat untuk mencegah infeksi hepatitis B terhadap bayi, terutama jalur penularan ibu-bayi. Imunisasi hepatitis B pertama di berikan 1 jam setelah pemberian vitamin K1, pada saat bayi baru berumur 2 jam, (Depkes RI, 2008). Imunisasi hepatitis B diberikan 1-2 jam di paha kanan setelah penyuntikan Vitamin K1 yang bertujuan untuk mencegah penularan Hepatitis B melalui jalur ibu ke bayi yang dapat menimbulkan kerusakan hati, (Pedoman Pelayanan Neonatal Essensial Dasar, Kementerian Kesehatan RI tahun 2010). Kefektifan pemberian vaksin Hb yaitu pada bayi berusia 0 hari sehingga kerja vaksin yang di berikan dalam tubuh bayi dapat bekerja dengan maksimal. Karena semakin dininya pemberian vaksin Hb 0 maka semakin bagus dampak bagi tubuh tersebut.

Inisiasi menyusu dini dapat mempererat tali hubungan antar ibu dengan bayi, dan dengan adanya hisapan bayi pada mammae ibu dapat merangsang oksitosin oleh kelenjar hipofisis posterior (Widyati, 2009). Inisiasi Menyusu 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. Terdapat lima urutan bayi saat pertama kali menyusu. Dalam 30 menit pertama bayi dalam keadaan siaga diam tidak bergerak. Antara 30 – 40 menit mengeluarkan suara, gerakan mulut seperti mau minum, mencium dan menjilat tangan. Bayi mencium bau cairan ketuban yang baunya sama dengan puting susu ibu. Mengeluarkan air liur, saat menyadari ada makanan di sekitarnya bayi

mengeluarkan air liur. Bayi mulai bergerak ke payudara ibu, dengan kaki menekan perut ibu, menjilat kulit ibu, menghentak hentakkan kepala ke dada ibu, menoleh ke kanan dan ke kiri, serta menyentuh dan meremas daerah puting susu. Menemukan, menjilat, mengulum puting, membuka mulut lebar, dan melekat dengan baik. (Tamirus, 2008).

Berdasarkan hasil pengkajian dan teori didapatkan kesenjangan, dimana terdapat langkah yang tidak dilaksanakan sesuai dengan standart asuhan persalinan sesuai 58 langkah asuhan persalinan normal, dalam hal ini bidan harus melakukan pertolongan persalinan sesuai dengan standart, sehingga dapat terciptakannya persalinan yang aman dan efisien. Pelaksanaan yang efisien dapat meningkatkan mutu dari asuhan kebidanan. Pada dasarnya kebutuhan IMD itu sangat penting untuk kontak tubuh antara bayi dan ibu dan juga dapat menghangatkan bayi dalam dekapan ibu. Dan Tidak dilakukan penyuntikan Hb uniject 1 jam setelah pemberian vitamin K dikarenakan ibu dan bayi akan melakukan kontrol ulang dan saat kontrol ulang tersebut bayi di berikan injeksi Hb. Pada penggunaan APD tidak digunakan lengkap hanya saja menggunakan celemek padahal kebutuhan pelindung diri itu sangat penting bagi diri penolong persalinan dari kontak langsung dengan kuman.

Berdasarkan fakta di lahan dan teori terdapat kesenjangan alasan tidak menggunakan kain 1/3 yaitu diganti dengan menggunakan kain (sewek) dikarenakan melihat ekonomi pasien pada daerah lahan praktek, tetapi pemakain kain yang tidak steril tersebut dapat menjadikan penularan infeksi.

4.3 Nifas

Setelah dilakukan asuhan kebidanan nifas pada Ny. I terdapat kesenjangan sebagai berikut : terdapat keluhan mules dan nyeri luka jahitan, terdapat pemberian obat pada ibu nifas oleh bidan.

Adanya perlukaan pada jaringan sehingga mengantarkan impuls syaraf motorik yang menghantarkan pada hipotalamus sehingga mengantarkan nyeri. Adanya luka tersebut mengakibatkan terputusnya kontinuitas jaringan pembuluh darah dan serabut saraf yang ada di sekitar luka , sehingga impuls di bawah ke sistem saraf sentral melalui saraf asendens. Bila informasi ini sudah di sampaikan ke cortex serebri maka seseorang akan merasa nyeri (*Rustam Mochtar*). Nyeri luka jahitan yang dialami oleh ibu disebabkan karena adanya luka jahitan yang masih basah (Sofian, 2011). Untuk menghindari terjadinya infeksi terdapat perawatan luka perineum yaitu sebagai berikut : menjaga agar perineum selalu bersih dan kering, menghindari pemberian obat tradisional, menghindari pemakaian air panas untuk berendam, mencuci luka perineum dengan air dan sabun 3 – 4 x sehari.(depkes RI, 2008).Jika telah melewati masa nyeri maka akan mengalami masa penyembuhan luka perineum dimana mulai membaiknya luka perineum dengan terbentuknya jaringan baru yang menutupi luka perineum dalam jangka waktu 6-7 hari post partum. Kriteria penilaian luka adalah: 1) baik, jika luka kering,perineum menutup dan tidak ada tanda infeksi (merah, bengkak, panas, nyeri, fungsioleosa), 2) sedang, jika luka basah, perineum menutup, tidak ada tanda-tanda infeksi (merah, bengkak, panas, nyeri, fungsioleosa), 3) buruk,

jika luka basah, perineum menutup/membuuka dan ada tanda-tanda infeksi merah, bengkak, panas, nyeri, fungioleosa) (Mas'adah, 2010).

Setelah melahirkan perasaan mules terjadi akibat kontraksi rahim. Hal ini kadang sangat mengganggu selama 2-3 hari setelah melahirkan dan biasanya lebih sering terjadi pada ibu multipara (sudah pernah melahirkan lebih dari 1 kali) dibandingkan primipara (baru pertama kali melahirkan). Perasaan mules akan lebih terasa saat menyusui dan dapat timbul jika masih ada selaput ketuban dan sisa plasenta atau gumpalan darah yang berada dalam rahim.

Sesuai dengan standart asuhan masa nifas, terapi yang harusnya diberikan pada ibu nifas adalah tablet Fe dan Vit A. Karena berdasarkan wewenang bidan, bidan hanya diperbolehkan memberikan obat-obatan tertentu. Analgesik boleh diberikan oleh bidan ibu nifas jika pada ibu nifas terdapat keluhan kram pada perut yang tidak di atasi dengan teknik relaksasi sehingga membutuhkan pemberian terapi analgesik. Antibiotik boleh diberikan oleh bidan jika pada klien terdapat infeksi dan pemberian antibiotik harus melalui konsultasi dengan dokter (Dewi , 2012).

Berdasarkan kesenjangan dan teori telah didapatkan kesenjangan dimana mules (after pain) dan nyeri luka jahitan pada ibu nifas itu merupakan hal yang fisiologis selama tidak terdapat tanda- tanda bahaya masa nifas yang timbul. Nyeri luka jahitan akan cepat sembuh dan kering jika ibu tetap memenuhi kebutuhan nutrisinya tanpa ada pantangan tertentu, selain kebutuhan nutrisi yang dipenuhi perawatan pada luka jahitan juga sangat diperlukan agar tidak terjadi infeksi. Untuk masalah mules tersebut akan

hilang dengan sendirinya karena mules tersebut merupakan proses kembalinya uterus ke bentuk semula sebelum hamil.

Pemberian terapi pada klien hendaknya disesuaikan dengan standart asuhan dan wewenang kita sebagai bidan, karena jika kita memberikan terapi yang tidak sesuai dengan wewenang maka jika terjadi sesuatu hal yang tidak diinginkan maka kita dapat melindungi diri kita dari gugatan. Dan kita dapat memberikan terapi yang diluar wewenang kita tetapi harus dengan advis dari dokter.