

BAB 4

PEMBAHASAN

Pada bab ini akan dijelaskan hasil yang didapat dari pengkajian tentang “Asuhan Kebidanan pada Kehamilan, Bersalin dan Nifas di BPS Muarofah Amd.Keb Surabaya“. Pembahasan merupakan bagian dari karya tulis yang membahas tentang kesuaian maupun kesenjangan antara teori yang ada dengan kasus nyata di lapangan.

4.1. Kehamilan

Berdasarkan pengumpulan data dasar didapatkan beberapa kesenjangan antara teori dan kasus. Kesenjangan yang pertama adalah tentang imunisasi TT pada ibu hamil. Berdasarkan Nadra 2011, standart pelayanan kehamilan terdapat 14 T : timbang berat badan, ukur berat badan, ukur tekanan darah, ukur tinggi fundus uteri, pemberian tablet Fe, pemberian imunisasi TT, pemeriksaan Hb, pemeriksaan VDRL, perawatan payudara, senam hamil, pemeriksaan protein urine, pemeriksaan reduksi urine, kapsul yodium, terapi malaria. Dari hasil pengkajian yang dilakukan, penulis mendapatkan bahwa klien tidak pernah mendapatkan imunisasi TT dikarenakan kurangnya pengetahuan ibu mengenai pentingnya imunisasi TT, pemberian imunisasi TT sangat penting untuk mencegah terjadinya tetanus pada bayi baru lahir karena kurangnya pencegahan infeksi.

Kesenjangan yang kedua adalah tidak dilakukannya pemeriksaan fisik secara head to toe. Berdasarkan teori Sulistyawati (2011) untuk memperoleh data obyektif harus dilakukan pemeriksaan fisik secara head to toe dan dengan adanya data penunjang. pemeriksaan pada ibu hamil seharusnya dilakukan secara head to toe dan memenuhi standart 14 T. Pemeriksaan fisik seharusnya dilakukan secara head to toe supaya mengetahui adanya komplikasi terhadap setiap kehamilan, sehingga komplikasi terhadap kehamilan bias ditangani secara cepat.

Pada interpretasi data dasar tidak didapatkan kesenjangan antara teori dan kasus. Berdasarkan kenyataan telah dilakukan penentuan diagnosa, masalah serta kebutuhan. Menurut Saminem (2010) data yang telah dikumpulkan kemudian diinterpretasikan untuk menegakkan diagnosis kehamilan, mengidentifikasi masalah/kebutuhan. Dengan adanya langkah ini maka dapat diketahui ketidaknyamanan yang dialami ibu merupakan hal yang fisiologis apa tidak serta secara langsung dapat diberikan penjelasan tentang penyebab dan cara mengurangi atau mengatasi masalah yang dialami ibu sehingga derajat kesehatan ibu dapat meningkat.

Pada langkah antisipasi terhadap diagnose atau masalah potensial tidak terdapat kesenjangan. Tidak ada diagnosa potensial yang terjadi. Berdasarkan teori Asrinah (2010) Pada langkah ini kita mengidentifikasi masalah atau diagnosis potensial lain berdasarkan rangkaian masalah dan diagnosis yang diidentifikasi. Langkah ini membutuhkan antisipasi, bila memungkinkan dilakukan pencegahan. Sambil mengamati klien bidan diharapkan dapat bersiap-

siap bila diagnosis atau masalah potensial ini benar-benar terjadi. Pada langkah ini penting sekali melakukan asuhan yang aman. Ibu hamil yang mengalami pusing merupakan hal yang fisiologis terjadi pada trimester 3 sehingga tidak ada diagnosa atau masalah potensial.

Pada identifikasi kebutuhan yang memerlukan tindakan segera tidak terdapat kesenjangan karena tidak ada diagnose atau masalah potensial yang terjadi. Menurut Saminem (2010) pada tahap ini mengidentifikasi perlu/tidaknya tindakan segera sesuai dengan kondisi klien. Tahap ini perlu dilakukan karena apabila terjadi kegawatdaruratan akan dapat terasi dengan baik sehingga kematian ibu atau bayi tidak sampai terjadi.

Pada perencanaan asuhan tidak ditemukan adanya kesenjangan, dalam hal ini asuhan perencanaan sesuai dengan standart asuhan pada kehamilan. Menurut Sulistyawati(2009) perencanaan yang dilakukan yaitu ajarkan dan mendorong perilaku yang sehat yakni HE istirahat, aktivitas, nutrisi. Dalam melakukan suatu perencanaan harus disesuaikan dengan standart yang ada, perlunya dorongan prilaku yang sehat dapat mengatasi masalah yang dirasakan oleh ibu hamil.

Pada pelaksanaan asuhan tidak ditemukan kesenjangan karena sesuai dengan standart asuhan kehamilan yang telah ditetapkan. Karena dengan adanya standart dalam melakukan asuhan, klien dapat mengetahui kebutuhan-kebutuhan yang diperlukan dan dapat mengantisipasi jika terjadisuatu hal yang mengarah ke komplikasi. Menurut Kusmiyati (2009) pelaksanaan yang dilakukan sesuai standart meliputi : mendorong prilaku yang sehat, mendeteksi masalah dan masalahnya, menjadualkan kunjunga berikutnya. Pelaksanaan dalam melakukan

asuhan berdasarkan standart asuhan yang telah ditetapkan dapat digunakan sebagai acuan dalam melaksanakan suatu asuhan yang telah direncanakan, selain itu dapat digunakan sebagai tolak ukur dalam mengantisipasi jika terjadi suatu komplikasi, sehingga mampu melaksanakan suatu asuhan yang tepat dan cepat.

Pada evaluasi tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kenyataan didapatkan ibu hamil dengan keadaan umum ibu baik dan janin baik, kesadaran composmentis, TD : 110/80 mmHg, Nadi: 82 x/menit, Suhu: 36,7°C, RR: 20 x/menit. Berdasarkan teori Asrinah (2010) dilakukan evaluasi efektivitas dari asuhan yang sudah diberikan, meliputi pemenuhan kebutuhan akan bantuan, apakah benar-benar telah terpenuhi sesuai dengan kebutuhan sebagaimana telah diidentifikasi dalam masalah dan diagnosis. Dengan adanya hasil evaluasi dapat digunakan sebagai peningkatan klien dalam memperbaiki serajat kesehatan.

4.2. Persalinan

Pada pengumpulan data dasar tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kenyataan. Pada data subjektif ditemukan keluhan kencing-kencing, keluar lendir dari jalan lahir. Pada data objektif didapatkan VT Ø 2 cm, eff 25 % ketuban (+), presentasi kepala, hodge II, teraba UUK, tidak teraba tali pusat, tidak teraba bagian kecil janin. Berdasarkan teori Manuaba (2010) Tanda-tanda persalinan adalah Terjadi pengeluaran lendir atau lendir bercampur darah, Ketuban pecah, Terdapat perubahan serviks (perlunakan serviks, pendataran serviks, pembukaan serviks). Kala I adalah kala pembukaan yang berlangsung antara pembukaan nol sampai pembukaan lengkap. Lamanya kala I untuk

primigravida berlangsung 12 jam sedangkan multigravida sekitar 8 jam. Berdasarkan kurva friedman, diperhitungkan pembukaan primigravida 1 cm/jam dan pembukaan multigravida 2 cm/jam. Dengan adanya pengumpulan data dasar yang lengkap peneliti dapat memberikan asuhan yang sesuai dengan rencana yang dilakukan dengan pasien Inpartu kala 1 fase Laten.

Berdasarkan interpretasi data dasar tidak didapatkan kesenjangan antara teori dan kasus. Didapatkan diagnosa GIIP20002 usia kehamilan 37 minggu 2 hari, hidup, tunggal, letak kepala, intrauterine, kesan jalan lahir normal, keadaan umum ibu dan janin baik dengan masalah gelisah dan kebutuhan yang diberikan yaitu Asuhan sayang ibu. Berdasarkan Depkes RI (2008) persalinan ibu dapat terjadi gangguan emosional, yaitu seperti gelisah, cemas. Upaya untuk mengatasinya sebaiknya dengan melakukan asuhan sayang ibu. Dengan memberikan asuhan sayang ibu maka ibu akan merasa nyaman sehingga proses persalinan dapat berjalan dengan lancar.

Pada langkah antisipasi terhadap diagnosa atau masalah potensial tidak terdapat kesenjangan. Tidak ada diagnosa potensial yang terjadi. Menurut Helen Varney (2007) perubahan psikologis pada ibu bersalin mengalami perubahan emosional salah satunya mengalami ketakutan menghadapi persalinan. diagnose atau masalah potensial perlu dilakukan apabila terjadi komplikasi yang tidak diinginkan bisa melakukan penanganan dengan cepat.

Pada identifikasi kebutuhan yang memerlukan tindakan segera tidak terdapat kesenjangan karena tidak ada diagnosa atau masalah potensial yang

terjadi. Menurut Saminem (2010) pada tahap ini mengidentifikasi perlu/tidaknya tindakan segera sesuai dengan kondisi klien. Tahap ini perlu dilakukan karena apabila terjadi kegawatdaruratan akan dapat terasi dengan baik sehingga kematian ibu atau bayi tidak sampai terjadi.

Berdasarkan rencana asuhan kebidanan tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus berdasarkan diagnosa/ masalah potensial yaitu melakukan inform consent, pemberian asuhan sayang ibu, observasi KU ibu dan janin, persiapan peralatan dan obat-obatan persalinan. Berdasarkan teori Soepardan (2008) Pada langkah ini dilakukan perencanaan yang menyeluruh, ditentukan langkah-langkah sebelumnya. Langkah ini merupakan kelanjutan menejeman terhadap diagnosis atau masalah yang telah diidentifikasi atau diantisipasi. Rencana asuhan yang menyeluruh tidak hanya meliputi segala hal yang sudah teridentifikasi dari kondisi klien atau dari setiap masalah yang terkait, tetapi juga dari kerangka pedoman antisipasi untuk klien tersebut. Pedoman antisipasi ini mencakup perkiraan tentang hal yang akan terjadi berikutnya, apakah dibutuhkan penyuluhan, konseling, dan apakah bidan perlu merujuk klien bila ada sejumlah masalah terkait social, ekonomi, kultural atau psikologis.

Pada penatalaksanaan rencana asuhan didapatkan beberapa kesenjangan dalam asuhan persalinan normal 58 langkah meliputi : tidak dilakukannya IMD, tidak diberikannya Vit K dan HB uniject 1 jam setelah pemberian Vit K, Sputit oksitosin tidak dimasukkan didalam partus set, cara pengeluaran plasenta. Berdasarkan teori Depkes RI (2008), dalam melakukan asuhan persalinan harus

menggunakan standart asuhan persalinan normal yaitu 58 langkah. Dalam melakukan asuhan persalinan harus berdasarkan standart APN supaya di dapatkan persalinan yang nyaman dan aman baik bagi petugas kesehatan, ibu maupun bayi. dengan melaksanakan asuhan persalinan normal maka angka kematian ibu dan bayi dapat menurun.

Pada evaluasi kala I didapatkan kesenjangan terjadi pemanjangan kala I berlangsung selama 11 jam 50 menit. Berdasarkan teori manuaba (2010) Lamanya kala I untuk primigravida adalah 12 jam dan multigravida sekitar 8 jam, diperhitungkan pembukaan pada primigravida 1 cm/jam dan pembukaan pada multigravida 2 cm/jam. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi proses persalinan diantaranya 5P yaitu Power, passage, passanger, penolong dan psikis ibu. Terjadi pemanjangan kala I dikarenakan faktor power yaitu kekuatan his yang kurang adekuat sehingga memperlambat pembukaan dan penipisan serviks serta penurunan kepala bayi.

4.3. Nifas

Berdasarkan pengumpulan data dasar tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan kasus. Pada data subyektif didapatkan klien mengeluh perut terasa mules, data obyektif dilakukan pada data yang terfokus. Berdasarkan teori Saleha (2009) Perubahan Sistem Reproduksi.. alat-alat genital baik interna maupun eksterna kembali seperti semula seperti sebelum hamil disebut involusi. Bidan dapat membantu ibu untuk mengatasi dan memahami perubahan-perubahan seperti: Involusi uterus, Involusi uterus atau

pengerutan uterus merupakan suatu proses dimana uterus kembali ke kondisi sebelum hamil. data yang lengkap dapat membantu peneliti untuk memberikan asuhan yang sesuai dengan yang dilakukan pada masa nifas.

Berdasarkan interpretasi data dasar tidak ditemukan kesenjangan, didapatkan diagnosa P30003 post partum 12 jam dengan masalah mules dan kebutuhan yang diberikan diantaranya penyebab dan cara mengatasi, KIE aktifitas, nutrisi dan personal hygiene. Berdasarkan pendapat Suherni (2009) PAPIAH post partum fisiologis ...jam. Berdasarkan teori Saleha (2009) Perubahan Sistem Reproduksi.. alat-alat genital baik interna maupun eksterna kembali seperti semula seperti sebelum hamil disebut involusi. Involusi uterus atau pengerutan uterus merupakan suatu proses dimana uterus kembali ke kondisi sebelum hamil. Masalah yang dialami oleh ibu merupakan hal yang fisiologis karena disebabkan oleh adanya kontraksi dari uterus untuk kembali ke keadaan semula sebelum hamil.

Pada antisipasi diagnosa masalah potensial tidak ditemukan adanya kesenjangan, hal ini dikarenakan mules merupakan suatu hal yang fisiologis dimana adanya adanya kontraksi dari uterus untuk kembali ke keadaan semula sebelum hamil. Berdasarkan teori Saleha (2009) Perubahan Sistem Reproduksi.. alat-alat genital baik interna maupun eksterna kembali seperti semula seperti sebelum hamil disebut involusi. Involusi uterus atau pengerutan uterus merupakan suatu proses dimana uterus kembali ke kondisi sebelum hamil. Mules

setelah melairkan merupakan hal yang fisiologis maka tidak perlu adanya diagnosa atau masalah potensial.

Pada identifikasi kebutuhan akan tindakan segera tidak ditemukan adanya kesenjangan, dalam hal ini tidak adanya antisipasi terhadap diagnosa masalah potensial, sehingga tidak dibutuhkan akan tindakan segera. Menurut Atik (2008) identifikasi kebutuhan akan tindakan segera bukan merupakan kegawatan, akan tetapi memerlukan konsultasi dan kolaborasi dengan dokter. Dalam melakukan tindakan harus sesuai dengan prioritas masalah yang dihadapi klien. Meskipun tidak adanya identifikasi kebutuhan, masih diperlukannya tenaga kesehatan untuk selalu mengantisipasi jika suatu saat terjadi adanya suatu komplikasi

Pada perencanaan tindakan terdapat kesenjangan: tidak dilakukannya perencanaan pada kunjungan nifas yang ke 1 minggu dan 2 minggu, tetapi dilakukan perencanaan kunjungan pada hari ke tiga, hal ini dikarenakan untuk memantau kondisi ibu dan diberikannya imunisasi hepatitis B pada bayi. Menurut Sulistyawati(2010). Standart direcanakannya kunjungan masa nifas meliputi : 6-8 jam postpartum, 6 hari post partum dan 2 minggu post partum. Pemantauan pada masa nifas harus tetap dilakukan, dimana untuk mengetahui apakah terjadinya suatu komplikasi-komplikasi yang terjadi pada masa nifas, dalam hal ini perlunya merencanakan suatu asuhan sebaiknya berdasarkan standart yang telah ditentukan.

Pada pelaksanaan ditemukan adanya kesenjangan, pelaksanaan pada kunjungan awal dilakukan pada 12 jam post partum. Menurut Sulistyawati

(2010). Standart direcanakannya kunjungan masa nifas meliputi : 6-8 jam postpartum, 6 hari post partum dan 2 minggu post partum..Pentingnya melakukan asuhan sesuai standart yang telah ada dapat lebih meningkatkan upaya peningkatan derajat kesehatan ibu.

Pada evaluasi tidak ditemukan kesenjangan, didapatkan ibu nifas keadaan umum ibu dan janin baik, kesadaran komposmentis, Tensi : 110/70 mmHg, Nadi : 80 x /menit, Suhu : 36,5⁰ C, RR : 20 x /menit, lochea rubra ±15 cc, kontraksi uterus baik. Menurut Asrinah (2010) dilakukan evaluasi efektivitas dari asuhan yang sudah diberikan, meliputi pemenuhan kebutuhan akan bantuan, apakah benar-benar telah terpenuhi sesuai dengan kebutuhan sebagaimana telah diidentifikasi dalam masalah dan diagnosis.