

## **BAB 4**

### **PEMBAHASAN**

Pada bab ini akan diuraikan hasil pengkajian tentang “Asuhan kebidanan pada kehamilan, bersalin dan nifas fisiologis” yang dilaksanakan di Puskesmas Jagir Surabaya pada tanggal 31 Januari- 27 Februari 2013. Pembahasan merupakan bagian dari karya tulis yang membahas tentang adanya kesesuaian antara teori yang ada dengan kasus yang nyata di lapangan selama penulis melakukan pengkajian.

#### **4.1 Kehamilan**

Berdasarkan hasil pengkajian data dasar, pada data obyektif yaitu pada pemeriksaan standart minimal 7T pelayanan pada ibu hamil di dapatkan kesenjangan pada point ke 4 yaitu imunisasi TT. Selama hamil ibu tidak suntik TT ibu hanya suntik TT pada waktu SD dan pada mau menikah.

Menurut (BKKBN, 2005) bahwa imunisasi TT sangat dibutuhkan oleh seorang ibu hamil sebelum kehamilan 8 bulan karena vaksin TT dapat melindungi bayi baru lahir dari tetanus neonatorum.

Menurut pendapat penulis imunisasi TT seharusnya di berikan pada ibu hamil karena imunisasi TT pada ibu hamil harapannya bayi mendapatkan kekebalan. Hal ini di sebabkan karena adat budaya yang ada di sekitar kita belum tentu mengutamakan kesehatan. selain itu peran orang tua yang masih tergantung dari orang tuannya. Karena perasaan orang tua baru yang di anggap belum bisa merawat bayi serta di anggap tidak memiliki pengalaman seperti orang tuannya.

## 4.2 Persalinan

Dari hasil pengkajian dilahan didapatkan pada langkah-langkah standart asuhan persalinan normal di dapatkan kesenjangan antara lain pada kala II langkah ke 4 bahwa Memastikan lengan tidak memakai perhiasan, mencuci tangan prosedur 7 langkah dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan handuk pribadi / sekali pakai yang kering dan bersih tidak dilakukan dikarenakan pasien memerlukan penanganan secepatnya. Melakukan Episiotomi di karenakan perineum ibu kaku agar tidak terjadi rupture yang tidak tidak teratur.

Pada kala III terdapat kesenjangan yaitu Menganjurkan ibu memeluk bayinya dan mulai pemberian ASI (IMD) tidak dilakukan karena setelah bayi lahir, bayi langsung di bawa oleh asisten. Menyelimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan pasang topi tidak dilakukan karena bayi lansung di taruh oleh asisten di infarm warmer untuk di hangatkan dan tidak perlu di pakaikan topi. Seharusnya pemakaian topi harus dilakukan untuk mencegah terhadap hipotermi. Kontak kulit dengan waktu minimal 1 jam tidak dilakukan dikarenakan lahan praktik mencegah terjadinya hipotermi pada bayi sehingga bayi langsung di hangatkan di infarm warmer dan tidak dilakukan kontak kulit antara ibu dan bayi selama 1 jam. Seharusnya kontak kulit dilakukan minimal 1 jam antara ibu dan bayi guna meningkatkan bounding and attachment antara ibu dan bayi.

Pada kala IV dilakukan heating dikarenakan pada kala III dilakukan episiotomy sehingga dilakukan penjahitan pada luka epis. Pemberian imunisasi hepatitis b tidak dilakukan setelah 1 jam setelah pemberian vitamin k dikarenakan tindakan ini merupakan kebijaksanaan dari lahan praktik yang memberikan imunisasi hepatitis b stelah 24 jam pasca bayi dilahirkan atau tepatnya sewaktu

ibu akan pulang, tetapi hal ini bukan merupakan suatu masalah dikarenakan pemberian hepatitis b dimulai dari 0-7 hari pasca bayi tersebut dilahirkan tetapi alangkah lebih baiknya pemberian imunisasi hepatitis b dilakukan 1 jam setelah pemberian vitamin k guna mencegah terjangkitnya bayi terhadap penyakit hepatitis b. Memeriksa kembali bayi bernafas spontan dan keadaan bayi dalam kondisi yang baik tidak dilakukan dikarenakan telah ada asisten yang memantau bayi sehingga tidak dilakukan pemeriksaan kembali.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan dari perencanaan terhadap ibu bersalin di Puskesmas Jagir Surabaya mengutamakan kesigapan dari para petugas untuk menghadapi persalinan yang ada dibuktikan dengan adanya kerja sama yang baik antara petugas kesehatan.

### **4.3 Nifas**

Asuhan pada ibu nifas yang dilakukan di Puskesmas Jagir Surabaya, tidak ditemukan kesenjangan. Asuhan yang di berikan sesuai dengan standart, Pada ibu nifas 6-8 jam postpartum telah dilakukan perawatan payudara, health education (HE) tentang Perawatan bayi di rumah dan cara merawat tali pusat, mencegah perdarahan, personal hygiene, menjaga bayi tetap hangat melalui pencegahan hipotermi, selain itu, pada ibu nifas 6-2 minggu postpartum juga sudah sesuai dengan standart asuhan ibu nifas. Pada ibu nifas 6-2 minggu post partum telah dilakukan pemeriksaan tinggi fundus uteri untuk mengetahui involusi uterus serta warna lochea, telah diberikan HE tentang pemenuhan nutrisi, ASI Eksklusife, pola istirahat Perawatan bayi sehari-hari (Bahiyatun, 2009).

Dari uraian diatas antara teori dengan kasus ditemukan dari pelayanan yang diberikan sudah memenuhi standart asuhan kebidanan ibu nifas.