

## **BAB 4**

### **PEMBAHASAN**

Berdasarkan hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ny.K di RB Budi Mulya Gresik diperoleh beberapa hasil kesenjangan,data yang akan dibahas meliputi data pada data kehamilan, persalinan nifas didapatkan kesenjangan sebagai berikut.

#### **4.1 Kehamilan**

Pada pengkajian yaitu pada standar pemeriksaan ANC 14 T tidak dilakukan pemeriksaan PMS karena tidak tersedianya alat yang memadai.Menurut Indrayani (2011),wanitatermasuk 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.

Pasien setiap periksa diberikan tablet Fe oleh bidan,tetapi pasien jarang untuk minum tablet Fe karena setiap minum tablet Fe ibu mengeluh mual.Bidan sudah menyampaikan cara minum tablet Fe yaitu sebelum tidur malam.Menurut Indrayani (2011),dimulai dengan memberikan 1 tablet besi sehari sesegera mungkin setelah rasa mual hilang.Tiap tablet besi mengandung FeSO<sub>4</sub> 320 mg (zat besi 60 mg) dan asam folat 500 mikrogram.Minimal masing-masing 90 tablet besi.Penulis berpendapat bahwa tidak ada kesenjangan antara di tempat praktek dengan teori,tetapi dari pernyataan diatas bidan harus lebih efektif dalam

memberikan anjuran untuk pasien agar minum tablet Fe karena Fe sangat penting untuk persiapan ibu dalam persalinan jika terjadi perdarahan

Pada kehamilan 8 bulan Ny.K mengkonsumsi jamu. Menurut Jannah (2012), minum jamu merupakan kebiasaan yang beresiko bagi wanita hamil karena efek minum jamu dapat membahayakan tumbuh kembang janin seperti menimbulkan kecacatan, abortus, BBLR, partus prematurus, kelainan ginjal, asfiksia neonatorum, IUFD dan malformasi organ janin. Hal ini terjadi terutama apabila di konsumsi trimester I. Menurut standar konsep pengobatan tradisional sebenarnya diperbolehkan dan dibenarkan dengan persyaratan bahwa zat-zat atau bahan yang dipergunakan dalam pengobatan tradisional tersebut sudah terbukti efektif dan bermanfaat dan tidak membahayakan kehamilan. Kebiasaan minum jamu pada ibu hamil diperbolehkan jika bahan yang digunakan terbuat dari bahan seperti kunyit, beras kencur, asam jawa, dan gula jawa. Tetapi pada kenyataannya ibu hamil lebih suka minum jamu di penjual jamu keliling, jamu yang dikonsumsi dalam bentuk bubuk yang sudah di seduh, bentuk jamu bubuk pastinya terdapat bahan yang dapat membahayakan kehamilan.

Pemeriksaan laboratorium urin tidak dilakukan karena tidak terdapat indikasi sehingga tidak dilakukan pemeriksaan urin. Menurut Indrayani (2011) pemeriksaan urin yang dilakukan secara rutin pada kunjungan awal adalah untuk melihat adanya glukosuria yang mungkin berhubungan dengan renal system atau adanya diabetes mellitus, sehingga apabila ditemukan glukosuria, diperlukan pemeriksaan lebih lanjut. Penulis berpendapat bahwa pada pengkajian data pemeriksaan laboratorium di tempat praktek tidak sesuai dengan teori, pemeriksaan urin meliputi pemeriksaan urin untuk mengetahui protein dalam

urin (pada preeklamsia) dan glukosa dalam urin (pada pasien DM).Pentingnya pemeriksaan urin tersebut untuk mencegah dan mempersiapkan intervensi proses persalinan pada pasien yang mengalami preeklamsia dan pasien dengan DM.

Pada kehamilan TM I sampai dengan TM III sekarang ibu belum pernah melakukan USG,tetapi ibu merencanakan untuk USG ketika suaminya datang.Menurut Indrayani (2011),pemeriksaan USG baik secara transvaginal maupun transabdominal dapat mengidentifikasi hasil kehamilan berupa kantung kehamilan pada usia kehamilan 5 minggu.Pada usia kehamilan 6 minggu,fetal yolk sac sudah mulai tampak.DJJ dan usaha bernafas dapat diidentifikasi pada usia kehamilan 7 minggu.USG perlu dilakukan untuk mengetahui kondisi janin,plasenta dan air ketuban. Selain mengetahui kesehatan bayi, menurut Judi, pemeriksaan USG juga bisa meningkatkan bonding antara ibu dan bayi. Lewat gambar USG calon ibu bisa melihat bayinya sehingga timbul ikatan dan rasa cinta. USG sebaiknya dilakukan untuk mengetahui kondisi janin, selain itu dapat meningkatkan bonding antara ibu da bayi.

#### **4.2 Persalinan**

Pada tahap implementasi kala I sampai kala IV, didapat adanya kesenjangan pada kala II dan kala III yaitu pada langkah ke-16). meletakkan kain 1/3 bagian dibawah bokong, ke-33). menerunkapkan bayi pada dada ibu,menyelimuti tubuh bayi dan ibu,memasang topi pada kepala bayi kemudian biakan bayi melakukan IMD,43).Membiarkan bayi diatas perut ibu setidaknya sampai menyusui selesai,45).Memberikan suntikan imunisasi Hepatitis B (uniject) di paha kanan antero lateral

Pada implementasi kala II langkah penggunaan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian di bawah bokong diganti dengan underpad karena dengan menggunakan underpad dapat digunakan sekali pakai dan langsung dibuang.

Pada implementasi kala III bayi tidak IMD, tetapi setelah bayi lahir bayi diperlihatkan kepada ibunya. Menurut IMD Maryunani (2009) IMD dapat menghindarkan bayi dari serangan berbagai 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.

Penyuntikan imunisasi Hepatitis B dilakukan pada kunjungan hari ke-5 setelah persalinan karena agar ibu dan bayinya kontrol ulang ke petugas kesehatan. Menurut Johariyah (2012), Imunisasi hepatitis B bermanfaat untuk mencegah infeksi hepatitis B terhadap bayi, terutama jalur penularan ibu-bayi. Pemberian imunisasi HB 0 adalah dilakukan satu jam setelah pemberian vitamin K. Penyuntikan tersebut secara intramuskuler di sepertiga paha kanan atas bagian luar. Penyuntikan Hepatitis B sebaiknya diberikan pada satu jam setelah pemberian vit K, karena untuk mencegah lebih dini infeksi hepatitis B, terutama penularan ibu ke bayi.

Pencatatan partograf dilakukan setelah persalinan selesai. Menurut APN (2008), partograf harus digunakan untuk semua ibu dalam fase aktif kala satu persalinan, partograf jika digunakan secara tepat dan konsisten, partograf akan

membantu penolong persalinan untuk mencatat kemajuan persalinan, mencatat kondisi ibu dan janinnya, mencatat asuhan yang diberikan selama persalinan dan kelahiran, menggunakan informasi yang tercatat untuk identifikasi dini penyulit persalinan dan menggunakan informasi yang tersedia untuk membuat keputusan klinik yang sesuai dan tepat waktu. Partograf seharusnya digunakan ketika ibu dalam fase aktif kala satu persalinan karena sangat membantu penolong persalinan dalam memantau, mengevaluasi dan membuat keputusan klinik, baik persalinan dengan penyulit maupun tidak disertai dengan penyulit.

#### **4.3 Nifas**

Tahap pengumpulan data terdapat kesenjangan pada pola nutrisi. Ibu setelah melahirkan harus pantang makanan yang berasal dari ikan, telur dan ayam karena dapat menyebabkan luka jahitan terasa gatal. Menurut Vivian (2011) periode postpartum adalah waktu penyembuhan dan perubahan yaitu waktu kembali pada keadaan tidak hamil. Dalam masa nifas alat-alat genitalia interna maupun eksterna akan berangsur-angsur pulih seperti pada keadaan sebelum hamil. Untuk membantu mempercepat proses penyembuhan pada masa nifas, maka ibu nifas membutuhkan diet yang cukup kalori dan protein. Protein diperlukan untuk pertumbuhan dan penggantian sel-sel yang rusak atau mati, protein hewani antara lain dapat diperoleh dari protein hewani dan protein nabati, protein hewani antara lain telur, daging, ikan udang, kerang, susu dan keju. Diet yang cukup kalori dan protein bagi ibu, karena tidak hanya untuk penyembuhan luka. Protein dibutuhkan ibu untuk ibu yang sedang menyusui.