

BAB 4

PEMBAHASAN

Pada bab ini akan dijelaskan tentang kesenjangan antara teori dan tinjauan kasus pada pelaksanaan manajemen asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, dan nifas yang dilakukan di BPS Hj.Farida Hajri,S.ST sejak tanggal 15 April 2013 sampai 11 Mei 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

Dari hasil pengkajian data dasar didapatkan beberapa kesenjangan diantaranya tentang kenaikan berat badan, pemberian tablet Fe dalam kehamilan, standar pelayanan asuhan kebidanan 7T.

Pentingnya peningkatan berat yang sesuai dalam masa kehamilan bukanlah sesuatu yang berlebih-lebihan. Peningkatan berat badan masa hamil memberikan kontribusi penting terhadap kesuksesan suatu kehamilan. Akan tetapi peningkatan berat badan saja tidak dapat dipakai untuk menentukan kecukupan asupan nutrisi (Bobak, 2012). Disarankan pada ibu primigravida untuk tidak menaikkan berat badannya lebih dari 1 kg/bulan. Kenaikan berat badan wanita hamil rata-rata 6,5-16 kg. Dengan kenaikan 0,3-0,5 kg tiap minggu pada trimester III (Indrayani, 2011). Pemberian suplemen tambahan darah atau zat besi secara rutin adalah untuk membangun cadangan besi, sintesa darah merah dan sintesa darah otot. Setiap tablet besi mengandung FeSO₄ 320 mg (zat besi 30 mg), minimal 90 tablet selama hamil.

Dasar pemberian zat besi adalah adanya perubahan volume darah atau hydraemia (meningkatkan sel darah merah 20-30% sedangkan peningkatan plasma darah 50%). Tablet besi sebaiknya tidak diminum bersama teh atau kopi karena mengandung tannin atau pitat yang menghambat penyebaran zat besi (Kusmiyati, 2009). Standar pelayanan asuhan kebidanan terdiri dari : timbang berat badan, ukur tekanan darah, ukur tinggi fundus uteri, pemberian imunisasi TT lengkap, Pemberian tablet besi (Fe) minimal 90 tablet selama kehamilan dengan dosis satu tablet setiap harinya, lakukan tes penyakit menular seksual (PMS), temu wicara dalam rangka persiapan rujukan (Sulistyawati, 2009).

Menurut penulis adanya kesenjangan yang terjadi antara teori dan kasus diantaranya kenaikan berat badan ibu hamil yang tidak sesuai yaitu mengalami kenaikan 2 kg dari berat badan sebelum hamil dan setelah hamil, meskipun kenaikan berat badan ibu hamil tidak sesuai tetapi tidak mempengaruhi berat badan bayi yang dilahirkan ibu atau dengan kata lain berat badan bayi normal. Pemberian tablet Fe belum sesuai dengan standar minimal pemberian yaitu ibu masih mendapatkan 70 tablet Fe, hal ini di sebabkan kerana ibu masih 7 kali kunjungan kehamilan ke bidan dan setiap kunjungan mendapatkan 10 tablet Fe. Standar pelayanan asuhan kebidanan dalam melakukan tes penyakit menular seksual (PMS) belum terlaksana karena tidak ada indikasi untuk dilakukan dan keterbatasan sarana dan prasana yang ada di lahan.

4.2 Persalinan

Pada pelaksanaan asuhan kebidanan terdapat kesenjangan dalam asuhan persalinan normal 58 langkah yaitu pada langkah ke 45 Memberikan suntikan imunisasi Hepatitis B kepada bayi (setelah satu jam pemberian Vitamin K) di paha kanan anterolateral.

Imunisasi Hepatitis B bermanfaat untuk mencegah infeksi Hepatitis B terhadap bayi, terutama jalur penularan ibu-bayi. Imunisasi Hepatitis B diberikan 1 jam setelah pemberian vitamin K1, pada saat bayi berumur 2 jam. Selanjutnya Hepatitis B dan DPT diberikan pada umur 2 bulan, 3 bulan dan 4 bulan. Dianjurkan BCG dan OPV diberikan pada saat bayi berumur 24 jam (pada saat bayi pulang dari klinik) atau pada usia 1 bulan (KN). Selanjutnya OPV diberikan sebanyak 3 kali pada umur 2 bulan, 3 bulan dan 4 bulan. Lakukan pencatatan dan anjurkan ibu untuk kembali pada jadwal imunisasi berikutnya (APN, 2008).

Menurut penulis kenyataan di lahan tidak dilakukan sesuai dengan teori dan pemberian imunisasi Hepatitis B dilakukan ketika kunjungan pertama masa nifas yaitu ketika bayi berumur 3 hari, hal ini merupakan hal yang aman dalam pemberian imunisasi Hepatitis B dalam waktu bayi usia 0-7 hari.

4.3 Nifas

Pelaksanaan asuhan kebidanan pada ibu nifas terdapat kesenjangan yaitu pemberian vitamin A (200.000 IU).

WHO/UNICEF/IVACG Task Force, 2006 merekomendasikan pemberian 2 dosis vitamin A 200.000 IU dalam selang waktu 24 jam pada ibu paska bersalin

untuk memperbaiki kadar vitamin A pada ASI dan mencegah terjadinya lecet puting susu. Setelah ini suplementasi vitamin A akan meningkatkan daya tahan tubuh ibu terhadap infeksi perlukaan atau laserasi akibat proses persalinan (APN, 2008)

Menurut penulis kenyataan dilapangan tidak diberikan vitamin A dikarenakan lahan tidak menyediakan vitamin A untuk ibu nifas.