

BAB 4

PEMBAHASAN

Pada BAB ini akan dibahas tentang kesenjangan antara teori dan hasil tinjauan kasus pada pelaksanaan asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, dan nifas pada Ny.”S” kehamilan 38 minggu 2 hari fisiologis Di Puskesmas Sidotopo Wetan Surabaya Pada Tanggal 27 Desember 2013.

Untuk mempermudah dalam penyusunan bab pembahasan ini, penulis mengelompokan data – data yang didapat sesuai tahap – tahap proses asuhan kebidanan yaitu pengkajian, interpretasi data dasar, antisipasi masalah potensial, tindakan segera, rencana tindakan, pelaksanaan dan evaluasi.

4.1. Kehamilan

Berdasarkan pengkajian data didapatkan kesejangan pada imunisasi TT ibu tidak lengkap, hal ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan ibu mengenai pentingnya imunisasi TT, Menurut 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 (tetapi terlaksana hanya 8T). Menurut Mandriwati (2008) pemberian imunisasi toksoid (TT) artinya pemberian kekebalan terhadap penyakit tetanus kepada ibu hamil dan bayi yang dikandungnya, sehingga pada saat melahirkan ibu dan bayi terhindar dari penyakit tetanus. Menurut WHO, jika seorang ibu yang tidak pernah diberikan imunisasi

tetanus maka harus mendapatkan paling sedikitnya dua kali (suntikan) selama kehamilan (pertama pada saat kunjungan antenatal dan kedua pada empat minggu kemudian). Pemberian imunisasi TT pada ibu hamil seharusnya diberikan bagi ibu hamil yang status TT belum lengkap. Pemberian imunisasi TT lengkap pada ibu hamil termasuk dalam standart 14 T dalam pelayanan antenatal. Pemberian TT pada ibu hamil diperlukan untuk mencegah terjadinya tetanus pada bayi baru lahir akibat kurangnya pencegahan infeksi dalam penatalaksanaan kelahiran.

Pada pengkajian data obyektif di dapatkan adanya kesenjangan, yaitu: tidak di lakukan pemeriksaan secara head to toe. Hal ini di lakukan karena tingkat kunjungan ibu hamil yang banyak dan waktu pelayanan ke klien yang harus cepat. Menurut Sulistyawati (2011) untuk memperoleh data obyektif harus dilakukan pemeriksaan fisik secara head to toe dan dengan adanya data penunjang. pemeriksaaan pada ibu hamil seharusnya di lakukan secara head to toe dan memenuhi standart 14 T. Hal ini penting sekali sebagai tindakan antisipasi terhadap komplikasi yang terjadi selama kehamilan sehingga komplikasi pada kehamilan dapat di tangani secara cepat dan tepat . hal ini di lakukan sebagai upaya untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu.

Pada Interpretasi data dasar tidak didapatkan kesenjangan antara teori dan kenyataan. 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 antisipasi terhadap diagnose atau masalah potensial tidak terdapat kesenjangan. Tidak ada diagnose potensial yang terjadi. Menurut Manuaba (2010) tanda-tanda persalinan sudah dekat adalah adanya Braxton hicks. Ibu hamil yang mengalami Braxton hicks merupakan hal yang fisiologis sehingga tidak ada diagnose atau masalah potensial yang terjadi.

Pada penetapan kebutuhan tindakan segera tidak ditemukan adanya kesenjangan. Karena hal ini tidak muncul suatu masalah diagnosa potensial sehingga tidak diperlukan adanya kebutuhan akan tindakan segera. Menurut Kusmiyati (2009) Jika tidak disertai dengan adanya preeklampsia, hipertensi sehingga tidak ditetapkannya akan kebutuhan tindakan segera. Penetapan kebutuhan segera tidak perlu dilakukan, dimana pada dasarnya identifikasi terhadap masalah tidak ditemukan. Masalah yang terjadi diatas merupakan suatu hal yang terjadi dalam kehamilan, meskipun demikian perlu ditetapkan suatu antisipasi dalam melakukan suatu asuhan sehingga dapat dilaksanakannya suatu tindakan yang cepat dan tepat jika terjadi komplikasi di kemudian hari.

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 perilaku yang sehat dapat mengatasi masalah yang dirasakan oleh ibu hamil.

Pada pelaksanaan asuhan tidak ditemukan adanya kesenjangan. Pelaksanaan sesuai dengan standart asuhan kehamilan yang telah ditetapkan. Karena dengan adanya standart dalam melakukan asuhan, klien dapat mengetahui kebutuhan-kebutuhan yan diperlukan dan dapat mengantisipasi jika terjadi suatu hal yang mengarah ke komplikasi. Menurut Kusmiyati (2009) pelaksanaan yang dilakukan sesuai standart meliputi : mendorong prilaku yang sehat, mendeteksi masalah dan masalahnya, menjadwalkan kunjungan 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 ditemukan adanya kesenjangan dimana pelaksanaan dilakukan secara efektif, dan penatalaksanaan berjalan sesuai dengan apa yang direncanakan. Menurut Sulistyawati (2010) terjadinya peningkatan pengetahuan dan kemampuan pasien mengenai perawatan diri, serta peningkatan kemandirian klien dalam memenuhi kebutuhan kesehatannya. Dengan adanya hasil evaluasi dapat digunakan sebagai peningkatakan klien dalam memperbaiki derajat kesehatan.

4.2. Persalinan

Pada pengkajian tidak ditemukan adanya kesenjangan dimana pada data subjektif ditemukan keluhan kencing-kencing, keluar lendir dari jalan lahir. Pada data objektif ditemukan pembukaan serviks 2 cm, selaput ketuban positif. Menurut Sofian (2011) adanya rasa nyeri oleh adanya his, keluar lendir bercampur darah, terkadang adanya ketuban pecah pada sendirinya, adanya pembukaan serviks pada 1-10 cm. Dengan adanya his, pengeluaran lendir bercampur darah, dan adanya pembukaan serviks merupakan tanda-tanda persalinan. Dimana harus dilakukan observasi untuk mengetahui kondisi ibu dan janin.

Pada interpretasi data dasar tidak ditemukan adanya kesenjangan dimana masalah yang dialami yaitu nyeri, cemas. Kebutuhan yang diberikan yakni asuhan sayang ibu. Menurut Ujiningtyas (2010) masalah yang dialami yaitu nyeri dan cemas. Kebutuhan yang diinginkan yaitu dukungan emosional dari petugas kesehatan dan keluarga. Dengan adanya masalah tersebut, kebutuhan yang sangat diinginkan pada saat klien inpartu ialah dengan memberikan suatu asuhan yang dapat memberikan klien merasa nyaman.

Pada antisipasi terhadap diagnosa dan masalah potensial tidak ditemukan adanya kesenjangan, tidak dilakukan identifikasi diagnosa dan masalah potensial karena klien masih dalam keadaan baik. Menurut Prawirohardjo (2010) Pada penetapan kebutuhan tindakan segera tidak ditemukan adanya kesenjangan dimana hal ini klien masih dalam keadaan yang normal. Sangat penting sekali dilakukan observasi yang efektif sehingga jika terjadi komplikasi dapat di tangani secara cepat dan tepat.

Pada identifikasi kebutuhan tindakan segera tidak ditemukan adanya kesenjangan dimana tidak adanya diagnosa masalah potensial sehingga tidak dibutuhkan adanya tindakan segera. Menurut saminem (2010), tidak diperukan adanya tindakan segera oleh bidan maupun dokter pada kondisi yang tidak ditemukan adanya diagnosa potensial. Kebutuhan segera dilakukan ketika adanya suatu diagnosa dan masalah potensial dan memerlukan tindakan yang cepat dan tepat.

Pada rencana asuhan studi kasus semua tindakan dalam perencanaan hampir seluruhnya dapat terlaksana, akan tetapi pada 58 langkah APN tidak dapat seluruhnya dilakukan. Menurut Dep.Kes RI (2008) tujuan asuhan persalinan normal adalah menjaga kelangsungan hidup dan memberikan derajat kesehatan yang tinggi pada ibu dan bayinya. Asuhan persalinan normal harus dilakukan sesuai dengan dengan standar supaya didapatkan persalinan yang nyaman dan aman. Sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan pada ibu dan bayi. dari hasil pengamatan yang dilakukan antara teori dan kenyataan ditemukan adanya kesenjangan yaitu pertolongan persalinan tidak dilakukan sesuai 58 langkah APN. Seharusnya pada hal ini dilakukan secara mandiri, akan tetapi 58 langkah ini tidak terlaksana secara mandiri karena sudah dibantu sebagian oleh sejawat bidan.

Pada penatalaksanaan rencana asuhan didapatkan beberapa kesenjangan diantaranya tidak dilakukannya IMD (Inisiasi Menyusu Dini). Menurut 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.

Evaluasi tata cara dalam perawatan 2 jam post partum sehari-hari dilakukan sesuai observasi 2 jam sesuai pemantauan kala IV (partograf). Menurut Prawirohardjo, 2010 pemantauan kala IV dilaksanakan pada 15 menit pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua setelah persalinan. Pemantauan kala IV seharusnya dilakukan pemantauan yang ketat, dimana untuk mencegah terjadinya komplikasi-komplikasi yang terjadi setelah persalianan, serta dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu.

4.3. Nifas

Pada pengkajian tidak ditemukan adanya kesenjangan karena sudah dilakukan anamnesa dan pemeriksaan. Menurut Suherni (2009) Hal yang perlu dikaji dalam masa nifas adalah keluhan yang dirasakan ibu saat ini, pemeriksaan fisik terutama berfokus pada keadaan umum, kesadaran, tanda-tanda vital : tekanan darah nadi suhu dan pernafasan, payudara, genetalia dan perineum. Dari pengkajian yang sesuai standar dapat mendeteksi adanya komplikasi pada ibu dan bayi.

Pada interpretasi data dasar tidak ditemukan adanya kesenjangan karena telah ditemukan masalah ibu adalah payudara penuh kebutuhannya adalah KIE perawatan payudara. Menurut Amru Sofian produksi air susu akan banyak sesudah 2-3 hari paska persalinan. Pada tahap ini penting dilakukan karena pemberian kebutuhan terhadap masalah ibu akan mengatasi masalah yang

dihadapi ibu saat ini sehingga derajat kesehatan ibu meningkat karena tidak akan terjadi komplikasi jika masalah fisiologis ditangani dengan baik.

Pada langkah antisipasi terhadap diagnose atau masalah potensial tidak terdapat kesenjangan. Menurut Amru Sofian produksi air susu akan banyak sesudah 2-3 hari paska persalinan. tidak ada diagnose atau masalah potensial pada tahap ini karena payudara penuh merupakan hal yang fisiologis pada ibu nifas hari ke 2-3.

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 kegawat daruratan akan dapat terasi dengan baik sehingga kematian ibu atau bayi tidak sampai terjadi.

Pada perencanaan dan penatalaksanaan, Berdasarkan hasil pengkajian Pada asuhan kunjungan masa nifas, lapangan menganjurkan untuk melakukan kunjungan ulang 3 hari setelah persalinan, dan memantau kondisi ibu dan diberikan imunisasi BCG pada bayi. Menurut Sulistyawati(2010). Satndart 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 yanng terjadi pada masa nifas, dalam hal ini perlunya merencanakan suatu asuhan sebaiknya berdasarkan standart yang telah ditentukan. Berdasarkan hasil pengamatan. Di lahan tidak mewajibkan ketetapan kunjungan ulang pada ibu nifas, hanya saja pada usia bayi 3 hari

ibu serta bayi dianjurkan kontrol ulang ke petugas kesehatan untuk melakukan imunisasi pada bayi dan pemeriksaan involusi uterus.

Evaluasi dari hasil dilaksanakan suatu asuhan yaitu dengan meningkatnya status kesehatan, dalam hal ini evaluasi berjalan dengan baik. Dimana klien mampu memahami serta mampu menerapkan pola hidup sehat dalam kesehariannya. Menurut Saminem (2010) evaluasi mengenai keefektifan dalam memnuhi diagnosis yang telah teridentifikasi. Dengan adanya evaluasi dapat digunakan sebagai tolak ukur dari hasil dalam melaksanakan asuhan, evaluasi yang positif dapat meningkatkan derajat kesehatan ibu.