

BAB 5

PEMBAHASAN

Pada bab ini akan membahas kesenjangan yang dihadapi penulis selama melaksanakan asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas pada Ny. Y di BPS. Hj. Istiqomah, SST.M.Kes Surabaya. Pembahasan kesenjangan antara tinjauan pustaka dengan tinjauan kasus dalam melaksanakan asuhan kebidanan secara komprehensif fisiologis.

5.1 KEHAMILAN

Berdasarkan hasil pengkajian data dasar, pada kasus yang ditemui dilahan tidak dilakukan pemeriksaan Hb pada kehamilan. Manuaba, (2010) Pemeriksaan darah dilakukan minimal 2x selama kehamilan, Yaitu pada trimester 1 dan trimester 3 dengan pertimbangan bahwa sebagian besar ibu hamil dapat mengalami anemia. Tidak dilakukan pemeriksaan Hb Hal tersebut dikarenakan, keterbatasan alat di tempat penelitian, sehingga sesuai kebijakan tempat penelitian bahwa untuk pemeriksaan Hb disarankan melakukan pemeriksaan di Puskesmas Sumbo. Seharusnya pemeriksaan darah minimal 2x selama kehamilan untuk mengetahui kadar Hb pada ibu agar tidak terjadi anemia selama kehamilan.

Berdasarkan interpretasi data dasar didapatkan diagnosa GI P00000, UK 37 minggu 3 hari, hidup, tunggal, presentasi kepala, intrauteri, ukuran panggul luar dalam batas normal, keadaan umum ibu dan janin baik dengan masalah kram kaki dan cemas, kebutuhan yang diberikan KIE tentang penyebab masalah yang dialami ibu, dan KIE tentang cara-cara mengatasi masalah yang dialami klien. Syafrudin (2011), kebutuhan yang diberikan pada ibu dengan keluhan kram kaki

adalah dengan meregangkan otot yang kejang, Caranya duduklah lalu luruskan kaki yang kejang, Bila otot kejang sudah mengendur, secara perlahan pijatlah seluruh otot yang kejang setiap beberapa detik sekali, Jika kram datang pada malam hari, bangunlah dari tempat tidur. Lalu berdiri selama beberapa saat, tetap lakukan meski kaki terasa sakit. Pada kasus diberikan KIE tentang masalah yang dialami klien, dan pada teori ibu dengan masalah kram diberikan kebutuhan untuk mengatasi kram kaki .

Suliswati (2005), cemas merupakan respon individu terhadap suatu keadaan yang tidak menyenangkan dan dialami oleh semua makhluk hidup dalam kehidupan sehari-hari, kecemasan pada individu merupakan pengalaman yang subjektif. Sebab pada kasus klien mengeluhkan cemas sedangkan pada lahan tidak dilakukan pengkajian dikarenakan menurut lahan kecemasan dapat diatasi oleh klien itu sendiri. Seharusnya kecemasan tetap dikaji untuk mengetahui apakah kecemasan yang dialami klien dapat berdampak atau tidak pada kehamilan.

5.2 PERSALINAN

Berdasarkan pelaksanaan pada Kala IV yakni, tidak diberikan Neo.K pada bayi baru lahir. Asuhan Persalinan Normal (2008), Pada KALA IV dilakukan timbang berat badan bayi, Mengolesi mata dengan salep tetrasiklin 1%, kemudian injeksi vit.K1 mg Intra Muskuler di paha kiri. Pada bayi baru lahir tidak diberi vit.K ditempat penelitian dikarenakan stok obat vit.K kehabisan. Seharusnya stok obat tidak boleh sampai kehabisan, Semua bayi baru lahir harus diberikan vit.K injeksi 1 mg intramuskuler setelah satu jam kontak kulit dengan ibu dan bayi selesai menyusui untuk mencegah perdarahan intracranial.

5.3 NIFAS

Berdasarkan hasil pengkajian, Pada pengkajian data objektif bidan melakukan pemeriksaan fisik yang tidak menyeluruh, Pemeriksaan yang dilakukan hanya meliputi : Payudara, Abdomen, Dan genetalia, Hal ini dikarenakan tidak terjadinya suatu hal yang mengarah ketidak abnormalan, Sehingga pemeriksaan hanya dilakukan pada data yang menunjang saja. Sulistyawati (2009), Dalam melakukan pengkajian data obyektif diperlukan adanya pemeriksaan umum, Pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang. Dalam permiksaan fisik dilakukan secara head to toe (inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi), Dalam pemeriksaan penunjang meliputi: darah dan urine. Dalam hal ini seharusnya dilakukan pemeriksaan fisik secara head to toe, Sehingga dapat mengetahui perubahan-perubahan yang terjadi dari kehamilan, Persalinan dan nifas.