

## **BAB 4**

### **PEMBAHASAN**

Pada bab ini akan dijelaskan hasil yang di dapat dari pengkajian tentang “Asuhan Kebidanan Ny.K pada masa kehamilan, persalinan, nifas, BBL serta konseling KB di Puskesmas Sidotopo Wetan Surabaya”. Pembahasan merupakan bagian dari laporan tugas akhir yang membahas tentang kesesuaian atau ketidaksesuaian antara teori dengan praktik dilahan.

#### **4.1 Kehamilan**

Berdasarkan data pengkajian yang diperoleh pada data objektif didapatkan pemeriksaan Hb hanya dilakukan saat trimester I dan trimester II, ini dilakukan untuk mengetahui apakah ibu beresiko anemia atau tidak. Menurut Winkjosastro (2007), pemeriksaan darah lengkap dan urine dilakukan pada kunjungan pertama dan pada kunjungan ke II sampai trimester III kehamilan. Pemeriksaan darah yang dilakukan meliputi pemeriksaan kadar Hb, golongan darah, serta PMTCT yang dikhususkan bagi ibu hamil. Hal ini bertujuan untuk mengetahui ibu anemi atau tidak dan ibu memiliki penyakit HIV atau tidak sehingga apabila diketahui ibu menderita penyakit HIV bisa dicegah sedini mungkin dengan adanya PMTCT. Manfaat pemeriksaan Hb adalah untuk mengetahui kadar Hb dalam darah sehingga dapat mencegah terjadinya anemi, perdarahan saat melahirkan, mencegah terjadinya bayi berat lahir rendah, serta memenuhi zat besi yang kurang. Kerugian jika tidak dilakukan pemeriksaan Hb saat hamil adalah tidak dapat mengetahui ibu hamil mengalami anemi atau tidak sehingga akan terjadi

komplikasi yang tidak diinginkan. Penulis sudah menyarankan ibu untuk cek Hb kembali tetapi pasien tidak mau cek Hb kembali karena sudah dilakukan cek Hb sebelumnya, artinya pasien belum mengerti pentingnya pemeriksaan Hb pada trimester III, hal ini disebabkan oleh rendahnya tingkat pendidikan pasien, serta kurangnya informasi dari tenaga kesehatan dan lingkungan yang dapat mempengaruhi persepsi ibu.

#### **4.2 Persalinan**

Setelah dilakukan asuhan kebidanan pada Ny. K ditemukan ketidaksesuaian antara standar asuhan persalinan (APN) dengan tindakan yang dilakukan dilahan. Pada langkah APN No. 16 yang seharusnya meletakkan kain bersih yang dilipat di 1/3 bagian bawah bokong ibu akan tetapi dilahan tidak menggunakan itu dengan alasan sudah memakai underpad. Underpad merupakan media yang digunakan untuk membantu ibu hamil saat melahirkan dan pasca melahirkan, fungsinya hampir sama dengan diapers dan bahan ini disterilkan terlebih dahulu saat proses pembuatannya, berfungsi membantu ibu terasa nyaman dengan menggunakan alas bokong yang mempunyai kapasitas penyerapan yang tinggi (Health care unit, 2015). Menurut peneliti pemakaian underpad boleh dilakukan jika tidak ada kain bersih karena underpadnya steril dan tidak berefek fatal pada ibu sehingga boleh untuk dilakukan.

Pada langkah APN No.32 yang seharusnya mengikat tali pusat bayi dengan benang DTT dilahan tidak menggunakan karena sudah memakai penjepit tali pusat plastik. Penjepit tali pusat plastik steril digunakan pada tali pusat untuk

menghentikan perdarahan. Penjepit tali pusat ini akan dibuang ketika tali pusat kering. (Hasselquist, 2006 : 53). Menurut peneliti apabila tidak ada benang DTT bisa diganti memakai penjepit tali pusat plastik steril, ini boleh dilakukan karena tidak memiliki efek yang fatal pada bayi karena alat ini steril.

Pada langkah APN No. 43 bayi yang seharusnya melakukan inisiasi menyusui dini selama 1 jam dilahan hanya dilakukan 15 menit saja sampai ibu selesai di heacting. Alasannya setelah di heacting ibu akan dibersihkan tubuhnya. Apabila bayi masih di IMD tentunya akan mengganggu hal tersebut sehingga hanya dilakukan 15 menit saja. Menurut Depkes RI (2008) IMD perlu dilakukan karena manfaatnya yaitu merangsang produksi oksitosin sehingga tidak terjadi perdarahan setelah persalinan, memperbaiki temperatur tubuh bayi karena adanya kontak kulit ibu dengan bayi, serta bounding and attacement yang mempererat kontak batin ibu dan bayi nya. Menurut peneliti setelah dilakukan asuhan kebidanan pada Ny. K terdapat ketidaksesuaian antara teori dengan faktanya namun hal itu tidak berdampak fatal bagi ibu dan bayinya.

### **4.3 Nifas**

Kunjungan nifas yang dilakukan peneliti terhadap klien pada saat 4 minggu post partum bukan 6 minggu postpartum. Hal ini dilakukan untuk memberikan konseling lebih dini pada klien sehingga konseling KB yang diberikan akan lebih efektif dan mudah diterima apabila dilakukan lebih awal. Menurut Saleha (2009), Kunjungan masa nifas dilakukan paling sedikit empat kali yaitu dilakukanan pada 6 jam post partum, 7 hari post partum, 2 minggu post

partum, dan 6 minggu post partum. Kunjungan ini bertujuan untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir juga untuk mencegah, mendeteksi, serta menangani masalah-masalah yang terjadi. Menurut Frank Parsons, konseling merupakan proses pemberian bantuan yang dilakukan oleh konselor yang berakhir pada teratasinya masalah yang dihadapi klien. Faktor utama adalah konselor / orang yang memberikan konseling, konselor harus memiliki kompetensi tertentu salah satunya konselor harus mempunyai strategi layanan bimbingan dalam penyampaian informasi dan klien dengan kebutuhan khusus. Sehingga dengan pemberian informasi yang lebih awal diharapkan klien lebih mudah menerima konseling atau informasi yang diberikan. Menurut peneliti setelah dilakukan asuhan kebidanan pada Ny. K terdapat ketidaksesuaian antara teori dengan faktanya namun tidak berdampak negatif, peneliti melakukan kunjungan rumah pada 4 minggu post partum untuk mengevaluasi tentang konseling KB yang telah diberikan dari kunjungan sebelumnya dan ibu menyetujui untuk memakai KB IUD.