

BAB 4

PEMBAHASAN

Pada bab ini akan dijelaskan hasil yang didapat dari pengkajian tentang asuhan kebidanan pada Ny. N di BPS Sri Wahyuni Surabaya. Pembahasan merupakan bagian dari laporan tugas akhir yang membahas tentang ketidaksesuaian antara teori yang ada dengan kasus nyata di lapangan secara keseluruhan.

4.1 Kehamilan

Pada kehamilan ditemukan beberapa ketidaksesuaian dalam pemberian tablet Fe (zat besi). Alasan tidak dianjurkannya dua kali pemberian dalam sehari atas indikasi anemia ringan. Karena melihat adanya efek dari zat besi seperti konstipasi. Selama hamil, ibu dianjurkan untuk mendapatkan asupan makanan yang cukup dengan pola gizi yang seimbang karena hal ini penting untuk proses tumbuh kembang janin dan derajat kesehatan ibu. Setiap ibu hamil harus mendapat tablet zat besi minimal 90 tablet selama kehamilan diberikan sejak kontak pertama. Prevalensi anemia pada ibu hamil sekitar 40,1% (Kemenkes,2010 : 2). Mengonsumsi tablet zat besi ini dapat dipengaruhi dari tingkat kepatuhan ibu. Terdapat faktor lain yang juga turut mempengaruhi tingkat kepatuhan ibu. Faktor-faktor tersebut antara lain adalah bentuk tablet, warna, rasa dan efek samping. Sehingga dari adanya efek samping tablet tambah darah ini diduga menyebabkan ibu hamil menjadi enggan dalam mengonsumsi tablet tambah darah (Marissa,dkk 2008 :17). Menurut pendapat penulis, selama ibu rutin

minum zat penambah darah sehari sekali hal ini tidak perlu dikhawatirkan namun tetap perlu dipantau kadar hemoglobinnya mengingat keluhan trimester tiga jika tidak diantisipasi dapat mengarah pada komplikasi.

Ketidaksesuaian yang kedua yaitu tentang pemeriksaan hemoglobin yang hanya dilakukan pada trimester III. Alasan tidak dilakukannya pemeriksaan hemoglobin pada TM I karena pasien tidak mengetahui pemeriksaan tersebut wajib dilakukan pada ibu hamil. Padahal, secara teori pemeriksaan kadar hemoglobin darah ibu hamil harus dilakukan minimal sekali pada trimester pertama dan sekali pada trimester ketiga. Pemeriksaan ini ditujukan untuk mengetahui ibu hamil tersebut menderita anemia atau tidak selama kehamilannya karena kondisi anemia dapat mempengaruhi proses tumbuh kembang janin dalam kandungan (Manuaba, 2010). Pada pemeriksaan kadar hemoglobin menurut pendapat penulis sangat diperlukan pada awal kehamilan karena pada awal kehamilan anemia sering terjadi dan sebagian besar disebabkan oleh defisiensi zat besi. Dan pada trimester tiga juga perlu dilakukan pemeriksaan kadar hemoglobin untuk mencegah terjadinya anemia postpartum mengingat potensial terjadinya *Haemorrhagic Post Partum*.

Ketidaksesuaian ketiga ialah mengenai pemberian imunisasi Tetanus Toxoid yang tidak pernah dilakukan selama masa hamil. Alasan pasien enggan melakukan imunisasi TT ini karena merasa takut selain itu dari sisi pihak keluarga yang kurang setuju. Hal ini tidak sesuai dengan standar pelayanan ANC terpadu. Alasan pentingnya pemberian imunisasi TT ini adalah untuk mencegah

terjadinya tetanus neonatorum, ibu hamil harus mendapat imunisasi TT. Pada saat kontak pertama, ibu hamil diskriminasi status imunisasi TT-nya.

Ketidaksesuaian keempat ialah tentang pemeriksaan HIV yang tidak dilakukan selama masa kehamilan. Alasan pasien tidak melakukan tes ini karena merasa khawatir dan takut terhadap hasil laboratorium, alasan lainnya ialah dari sisi pihak keluarga yang tidak setuju dilakukannya tes. Hal ini tidak sesuai dengan acuan pelayanan ANC terpadu. Padahal Pemeriksaan HIV perlu dilakukan terutama untuk daerah dengan risiko tinggi kasus HIV dan ibu hamil hingga pemerintah tidak memungut biaya. Terlebih jika terdapat pasien yang dicurigai menderita HIV. Ibu hamil yang akan menjalani tes akan dikonseling kemudian diberi kesempatan untuk menetapkan sendiri keputusannya untuk menjalani tes HIV (Kementerian Kesehatan Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat, 2010).

Pada analisis data tidak didapatkan ketidaksesuaian antara teori dan kasus. Berdasarkan kenyataan telah dilakukan penentuan diagnosa, dan ada atau tidaknya masalah. Dengan adanya langkah ini maka dapat diketahui ketidaknyamanan yang dialami ibu merupakan hal yang fisiologis atau tidak serta secara langsung dapat diberikan penjelasan tentang penyebab dan cara mengurangi atau mengatasi masalah yang dialami ibu agar tidak menimbulkan masalah lain yang menyebabkan adanya potensi terhadap diagnosa masalah sehingga derajat kesehatan ibu dapat meningkat.

Pada penatalaksanaan asuhan tidak ditemukan ketidaksesuaian karena sesuai dengan standart dalam melakukan asuhan, klien dapat mengetahui

kebutuhan-kebutuhan yang diperlukan dan dapat mengantisipasi jika terjadi satu hal yang mengarah pada komplikasi. Pelaksanaan yang dilakukan sesuai standar meliputi : mendorong perilaku yang sehat, mendeteksi masalahnya, menjadwalkan kunjungan berikutnya (Prawirohardjo, 2009). Pelaksanaan standar ini digunakan sebagai acuan dalam melaksanakan satu asuhan yang telah direncanakan dan sebagai tolak ukur mengantisipasi munculnya komplikasi sehingga mampu melaksanakan suatu asuhan yang cepat dan tepat.

4.2 Persalinan

Berdasarkan asuhan asuhan kebidanan tidak ada ketidaksesuaian antara teori dan kasus berdasarkan diagnose yaitu inform consent, pemberian asuhan sayang ibu, observasi KU ibu dan janin, persiapan peralatan dan obat-obatan persalinan. Hanya saja dalam pelaksanaan proses pelaksanaan persalinan tidak sesuai dengan standar 58 langkah dalam APN 2008, yakni spuit oksitosin tidak diletakkan kedalam partus set karena kebiasaan yang sering kali dilalaikan karena kurangnya menjaga kesterilan alat. Padahal dalam melakukan asuhan persalinan harus berdasarkan standar APN supaya didapatkan persalinan yang aman dan nyaman bagi petugas kesehatan, ibu maupun bayi.

Pada persalinan dalam pelaksanaan rencana asuhan di kala II, III dan IV terdapat beberapa ketidaksesuaian pada pelaksanaan APN, antara lain adalah IMD tidak dilakukan. Alasannya karena ibu menolak akibat perutnya yang terasa mules setelah penjahitan perineum dan keadaan yang kurang nyaman seusai persalinan perlangsung. Menurut Sulisyawati 2009, Inisiasi dini dengan cara kontak bayi dengan ibunya seawal mungkin akan berdampak positif untuk perkembangan bayi

salah satunya mencegah *hypotermi* pada bayi karena secara otomatis kulit ibu akan membuat stabil tubuh bayi. Menurut pendapat penulis, IMD perlu dilakukan karena mengingat untuk meningkatkan bounding attachment antara ibu dan bayi, namun dalam kondisi tertentu IMD mungkin tidak dapat dilakukan seperti persalinan dengan komplikasi tertentu.

4.3 Nifas

Berdasarkan data yakni pada data subyektif tidak ditemukan adanya ketidaksesuaian antara teori dan kasus. Didapatkan klien mengeluh nyeri akibat luka jahitan perineum dan perut terasa mules. Berdasarkan Prawirohardjo 2006, mules disebabkan karena adanya perubahan sistem reproduksi alat-alat genital baik interna maupun eksterna yang akan kembali seperti semula seperti sebelum hamil disebut involusi uterus atau pengerutan uterus yang merupakan suatu proses dimana uterus kembali ke kondisi sebelum hamil. Data yang lengkap dapat membantu peneliti untuk memberikan asuhan yang sesuai dengan yang dilakukan pada masa nifas.

Pada analisa data tidak terdapat kesenjangan. Didapatkan diagnose P20002 post partum 6 jam dengan masalah nyeri luka jahitan perineum dan mules. Kebutuhan yang diberikan yang diberikan ialah penyebab dan cara mengatasinya, KIE nutrisi, mobilisasi, dan cara mengatasinya. Berdasarkan Sulistyawati 2009, alat-alat genital terjadi perubahan sistem reproduksi baik interna maupun eksterna kembali seperti sebelum hamil disebut involusi. Masalah yang dialami ibu merupakan hal yang fisiologis karena disebabkan oleh kontraksi uterus untuk kembali ke keadaan semula.

Ketidaksesuaian yang ditemukan dalam pelaksanaan ialah pemberian antibiotika pada ibu post partum dengan luka jahitan perineum. Menurut Farmakologi Indonesia Depkes RI 2011, antibiotik adalah suatu golongan obat yang berfungsi untuk membunuh bakteri. Ada pemberian antibiotika yang penggunaannya aman untuk ibu hamil dan menyusui. Namun pemberiannya harus dengan pengawasan Dokter karena ada beberapa efek samping yang dapat mengikuti akibat pemberiannya tersebut. Bidan sebaiknya tidak melakukan pemberian antibiotika karena tidak sesuai dengan kewenangannya melainkan perlu kolaborasi dengan Dokter. Terlebih lagi pemberian antibiotik yang tidak diperlukan atau tidak dengan indikasi yang jelas dapat menimbulkan akibat yang cukup besar. Intensitas penggunaan antibiotik yang relatif tinggi menimbulkan berbagai permasalahan dan ancaman global bagi kesehatan terutama resistensi bakteri terhadap antibiotik. Selain berdampak pada morbiditas dan mortalitas, juga memberi dampak negatif terhadap ekonomi dan sistem jaminan sosial masyarakat (Kemenkes RI 2011).

4.4 Bayi Baru Lahir

Berdasarkan asuhan kebidanan yang telah diberikan dilahan dengan teori asuhan kebidanan pada bayi baru lahir peneliti telah melakukan perencanaan pelaksanaan menurut standar asuhan kebidanan. Yakni setelah dilakukan penilaian bayi baru lahir, selanjutnya melakukan manajemen bayi baru lahir pencegahan kehilangan panas, langkah selanjutnya dilakukan pengukuran antropometri.

Perencanaan pelaksanaan selanjutnya yang sudah dilakukan sesuai standar asuhan kebidanan ialah bayi telah mendapatkan imunisasi Hepatitis B 1 jam setelah pemberian vitamin K, diberikan suntikan imunisasi Hepatitis B di paha kanan anterolateral. Hal sesuai dengan langkah Asuhan Persalinan Normal yang ke-45 sehingga direncanakan setelah 1-2 jam pemberian vitamin K, maka dilakukan pemberian imunisasi pertama yakni Hepatitis B. Imunisasi hepatitis B diperlukan untuk mencegah terinfeksi virus yang dapat menyebabkan penyakit Hepatitis B. Sebaiknya imunisasi diberikan setelah 1 jam pemberian Vit K, karena bayi baru lahir sangat rentan terinfeksi oleh virus.