

## **BAB 4**

### **PEMBAHASAN**

Pada bab ini akan dijelaskan hasil yang di dapat dari pengkajian tentang “Asuhan Kebidanan Ny.Z pada masa kehamilan, persalinan, nifas, BBL serta konseling KB di Rumah Sakit Muhammadiyah 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 III, ini dilakukan untuk mengetahui apakah ibu beresiko anemia atau tidak. Berdasarkan penelitian Winkjosastro (2007), pemeriksaan darah lengkap dan urine dilakukan pada kunjungan pertama dan pada kunjungan ke II sampai trimester III kehamilan. 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. Berdasarkan penelitian dilahan, ibu tidak dilakukan cek Hb pada saat trimester I dan II karena pasien baru memeriksakan kehamilannya pada trimester III. Hal ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan pasien akan pentingnya pemeriksaan Hb dalam kehamilan.

Pada pengkajian data kehamilan ditemukan bahwa status TT ibu hamil masih TT1 dan diberikan pada saat klien masih SD. Menurut Romauli (2010), Imunisasi Tetanus Toxoid pada ibu hamil harus terlebih dahulu ditentukan status

kekebalan/imunisasinya. Ibu hamil yang belum pernah mendapatkan imunisasi maka statusnya T0, jika telah mendapatkan interval minimal 4 minggu atau pada masa balitanya telah memperoleh imunisasi DPT sampai 3 kali maka statusnya T2, bila telah mendapat dosis TT yang ke-3 (interval minimal dari dosis ke-2) maka statusnya T3, status T4 didapat bila telah mendapatkan 4 dosis (interval minimal 1 tahun dari dosis ke-3) dan status T5 didapatkan bila 5 dosis telah didapat (interval minimal 1 tahun dari dosis ke-4). Dengan status TT1 yang dimiliki ibu artinya ibu tidak terlindung oleh Tetanus Toxoid, sehingga bayi yang dilahirkan oleh ibu berpotensi terkena Tetanus Neonatorum. Peneliti menyarankan untuk suntik TT kembali supaya ibu dapat terlindung dari penyakit tetanus karena diharapkan dengan suntikan TT kembali pasien dapat mendapat status TT3 setidaknya ibu memiliki perlindungan selama 5 tahun pasca suntikan TT yang ketiga tapi pasien tidak mau dengan alasan sudah pernah disuntik TT sebelumnya.

#### **4.2 Persalinan**

Setelah dilakukan asuhan kebidanan pada Ny. Z 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 memepererat 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 hanya dilakukan pada 6 jam post partum, 1 minggu post partum dan 2 minggu post partum. 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 peneliti, setelah dilakukan asuhan kebidanan pada Ny. Z terdapat ketidaksesuaian antara teori dengan faktanya namun tidak berdampak negatif, peneliti hanya melakukan kunjungan rumah 2 kali karena pasien tidak ada komplikasi.

### **4.4 Bayi Baru Lahir**

Pada pengkajian data, imunisasi Hepatitis B tidak dilakukan 1 jam setelah injeksi vit K, akan tetapi bayi di imunisasi Hepatitis B ketika bayi akan pulang. Hal ini dilakukan karena mengikuti protap atau kebijakan yang sudah ditentukan oleh Rumah Sakit Muhammadiyah Surabaya. Alasannya yaitu melihat kondisi bayi terlebih dahulu, apakah bayi tersebut terdapat tanda-tanda icterus atau tidak. Sebab bagi bayi yang sudah terdapat tanda icterus akan tetapi tetap diinjeksi hepatitis B maka akan berdampak lebih buruk pada bayi tersebut. Semua bayi baru lahir harus sudah divaksinasi hepatitis B sebelum pulang dari Rumah Sakit, terbaik dalam waktu 12 jam setelah lahir. Hal ini dilakukan untuk mencegah penularan Hepatitis B pada bayi, baik dari ibu maupun dari teman dan anggota keluarga lain yang tidak mengetahui diri mereka terinfeksi hepatitis B. Menurut

Asuhan Persalinan Normal (RI, 2008) langkah ke-45, satu jam setelah dilakukan IMD, dilakukan pemberian vit K, setelah satu jam pemberian vit K, diberikan suntikan imunisasi Hepatitis B dipaha kanan anterolateral. Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI), mengatakan didaerah endemic tinggi hepatitis B, besar kemungkinan perempuan produktif terkena virus dan menularkan virus ke bayi yang dilahirkan. Sekitar 80% orang terinfeksi virus hepatitis B tidak menyadari dirinya membawa virus karena perjalanan penyakit sangat lambat dan tanpa gejala. Ibu dengan HBsAg positif berpeluang 90% menularkan virus hepatitis B ke bayi. Sementara ibu dengan HBsAg negative berpeluang menularkan 40%. Menurut Hanifah, penularan virus hepatitis B dari ibu ke bayi paling sering terjadi pada proses persalinan karena ada perlukaan. Adapun penularan pada bayi dikandungannya peluangnya 5%. IDAI merekomendasikan vaksin hepatitis B diberikan kurang dari 12 jam setelah bayi lahir, pemberian vaksin diulang waktu bayi berusia 1 bulan dan 6 bulan. Dalam program nasional pemerintah, vaksin pertama diberikan dalam waktu 0-7 hari. Menurut peneliti, terdapat kesenjangan antara teori dengan praktiknya akan tetapi tidak berdampak buruk pada bayi karena waktu penyuntikan Hb bisa sampai 7 hari setelah lahir.