

BAB 4

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pemeriksaan kepada Ny.M yang dilakukan penulis sejak tanggal 23 Februari – 16 April atau sejak masa kehamilan berusia 35 minggu 5 hari (masa hamil), bersalin sampai 2 minggu 2 hari post partum terdapat sedikit kesenjangan antara teori dan praktek antara lain pada masa :

4.1 Kehamilan

Pada kehamilan ibu tidak mendapat imunisasi TT dikarenakan keterlambatan imunisasi yang pada saat itu usia kehamilan pasien adalah 6 bulan. Usia kehamilan untuk imunisasi TT menurut lahan adalah dibawah 6 bulan.

Berdasarkan Undang-Undang Kesehatan dan Peraturan Departemen Kesehatan, memang mewajibkan imunisasi *Tetanus Toksoid* (TT) pada ibu hamil. Imunisasi TT adalah proses untuk membangun kekebalan sebagai upaya pencegahan terhadap infeksi tetanus. Manfaat Imunisasi TT melindungi bayi baru lahir dari tetanus neonatorum. Imunisasi TT yang diberikan pada ibu hamil adalah 2 kali dengan jarak interval 1 bulan. Namun apabila telah mendapatkan imunisasi TT 2 kali pada masa pra-nikah, maka selama hamil ibu hanya perlu mendapatkan satu kali suntikan imunisasi TT. Waktu dalam pemberian imunisasi TT tidak menjadi masalah. Karena sebaiknya imunisasi TT diberikan sebelum usia kehamilan 8 bulan (Sulistiyawati dkk, 2010).

Menurut penulis imunisasi TT sangat diperlukan bagi ibu hamil karena tidak hanya memberikan kekebalan tubuh ibu terhadap kemungkinan tetanus, bahkan lebih dari itu, imunisasi TT juga dapat menumbuhkan kekebalan alamiah pada janin yang dikandungnya. Sehingga penyuluhan tentang imunisasi TT harus diberikan sejak kehamilan muda sehingga tidak terjadi keterlambatan imunisasi.

Pada Kehamilan usia 37 minggu didapatkan bahwa kepala janin belum masuk PAP. Hamil anak pertama.

Menurut Sulistyawati (2010) Penelitian menunjukkan bahwa pada kehamilan pertama, kepala janin biasanya baru turun pada usia kehamilan di atas 38 minggu. Kepala baru turun pada saat akan melahirkan. Keadaan kepala janin yang belum turun dapat disebut juga kepala melayang atau “free floating head”. Namun hal ini juga bisa menandai indikasi terjadinya disproporsi kepala panggul (DKP), dimana lebih sering disebut sebagai panggul sempit.

Menurut penulis, ibu masih dalam keadaan normal karena saat usia kehamilan 39 minggu 4 hari kepala janin sudah masuk PAP. Kemungkinan bisa pada presentasi kepala janin yang belum ideal untuk kelahiran, sehingga proses masuk PAP cukup lama. Posisi yang ideal adalah bila dagu janin menempel pada dada dan janin menghadap ke arah punggung ibu atau ke arah ginjal kanan ibu.

4.2 Nifas

Pada masa nifas penulis melakukan kunjungan rumah 2 kali yaitu 9 hari setelah persalinan dan 16 hari setelah persalinan.

Menurut Sulistyawati (2009) Standart kunjungan ibu nifas dilakukan 4 kali yaitu pada 6-8 jam persalinan, 6 hari setelah persalinan, 2 minggu setelah persalinan dan 6 minggu setelah persalinan. Adapun tujuan dari kunjungan rumah 6 hari sampai 2 minggu setelah persalinan adalah memastikan involusi uterus berjalan normal, menilai tanda-tanda infeksi atau perdarahan abnormal, memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan, dan istirahat, memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit serta memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat, dan merawat bayi sehari-hari.

Alasan penulis tidak melakukan kunjungan sesuai standart dikarenakan pada hari ke 6 dan hari ke 7 pasien sedang tidak ada di rumah. Hari ke 8 pasien kontrol jahitan di DKT sehingga kunjungan rumah pertama dilakukan pada hari ke 9 setelah melahirkan. Kemudian untuk kunjungan rumah kedua juga sama halnya yaitu pada hari ke 15 pasien kontrol jahitan di DKT untuk melepas plaster sehingga kunjungan rumah dilakukan pada hari ke 16 setelah melahirkan. Disini tujuan kunjungan rumah tetap sama yaitu meningkatkan kesejahteraan fisik dan psikologis bagi ibu dan bayi. Untuk kunjungan 6 minggu hanya dilakukan *monitoring* via *handphone*, yaitu menanyakan pada ibu tentang kesulitan-kesulitan yang ia atau bayinya alami dan tidak lupa memberikan konseling KB secara dini.

4.3 BBL

Perawatan tali pusat yang dipakai ibu adalah menggunakan *tissue* alcohol dari pihak DKT. Cara penggunaannya *tissue* alcohol tersebut langsung dibungkus ke tali pusat ketika setelah bayi mandi.

Menurut Buku Acuan APN (2008). Perawatan menggunakan alcohol atau betadine tidak dipergunakan sebagai kompresan tali pusat karena akan menyebabkan pusat lembab/basah. karena kondisi ini merupakan tempat potensial tumbuhnya bakteri patogen. Saat dimandikan pusat tetap harus dibersihkan dengan sabun dan air.

Menurut penulis memandikan dan membersihkan dengan sabun sangatlah cukup. Kemudian dikeringkan lalu dibungkus dengan kasa bersih yang kering. Alcohol hanya dipakai untuk membersihkan tali pusat yang kotor, setelah bersih tetap dibungkus dengan kasa kering.