

BAB 4

PEMBAHASAN

Pada BAB ini akan dibahas tentang kesenjangan antara teori dan hasil tinjauan kasus pada pelaksanaan asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, dan nifas ada Ny. “S” di BPS Dyah Sabrang Surabaya pada tanggal 01-05-2013 sampai dengan tanggal 28-06-2013 dengan tinjauan pustaka.

Agar mempermudah dalam menyusun BAB pembahasan ini, penulis mempointkan data – data yang di dapatkan sesuai tahap – tahap proses asuhan kebidanan yaitu pengkajian, intrepretasi data dasar, antisipasi masalah potensial, tindakan segera, rencana tindakan, dan pelaksanaan dan evaluasi.

4.1 Kehamilan

Berdasarkan pengkajian pada Ny. S di BPS Dyah Sabrang pada standart asuhan antenatal hanya dilakukan 6T, yaitu timbang berat badan, ukur tekanan darah, pengukuran TFU, di beri imunisasi TT lengkap, pemberian tablet FE, dan temu wicara.

Menurut (indrayani, 2011) pada pemeriksaan fisik dan penunjang petugas menggunakan standart 7T, yaitu tmbang berat badan, ukur tekanan darah, TFU, pemberian imunisasi TT lengkap, pemberian tablet Fe, temu wicara dan tes PMS.

Dari hasil pengamatan ditemukan kesenjangan antara pengkajian di teori dengan pengkajian di lahan, karena tes PMS tidak dilakukan, sehingga pasien tidak mengetahui kondisinya terkena PMS atau tidak. Menurut (Umi hani, 2011) PMS yang terjadi selama kehamilan berlangsung akan menyebabkan kelainan bawaan pada janin dengan segala akibatnya, oleh karena itu tes terhadap PMS sangat peru

dilakukan agar dapat menentukan diagnosis secara dini dan mendapatkan pengobatan secara tepat. Tes PMS harus dilakukan karena pada PMS dalam kehamilan dapat mengakibatkan pertumbuhan janin yang terhambat, bayi lahir mati, BBLR, dan kelahiran premature.

Berdasarkan data obyektif dalam pemeriksaan laboratorium pada Ny. S di BPS Dyah Sabrang, pemeriksaan darah hanya dilakukan satu kali pada trimester II dan pemeriksaan urine tidak dilakukan. Dan ibu hamil seharusnya diperiksa urine dan darahnya sekurang – kurangnya 2 kali selama kehamilan, sekali pada permulaan dan pada akhir kehamilannya (Amru Sofian, 2011). Dari hasil pengamatan dapat ditemukan kesenjangan antara pengkajian teori dan pengkajian lahan, karena pemeriksaan darah tidak dilakukan pada awal kehamilan, tetapi pada trimester kedua. Dan pemeriksaan urine pada Ny. S tidak dilakukan karena tidak terdapat indikasi seperti bengkak pada kaki, tangan dan wajah. Pemeriksaan protein dalam urine pada ibu hamil dilakukan pada trimester kedua dan ketiga atas dasar indikasi, proteinuria merupakan salah satu indikator terjadinya pre-eklamsi pada ibu hamil. (Kementerian Kesehatan RI, 2012). Sehingga dalam hal ini terdapat kesesuaian antara kenyataan dan teori.

Pada Ny. S dalam proses pemeriksaan yang secara standart ANC tidak ditemukan adanya tanda – tanda bahaya sehingga dalam mengidentifikasi diagnosa / masalah potensial tidak membutuhkan adanya pencegahan. Pada langkah ini sangat penting dalam memberikan asuhan kebidanan yang aman bagi klien. (Saminem, 2012)

4.2 Persalinan

Persiapan penting bagi penolong persalinan adalah memastikan penerapan prinsip dan praktik pencegahan infeksi yang dianjurkan, termasuk mencuci tangan, memakai sarung tangan dan perlengkapan pelindungan pribadi lain yaitu penutup kepala, pelindung mata (kaca mata google), masker yang digunakan untuk penutup mulut, celemek dan sepatu booth yang tertutup (asuhan persalinan normal, 2007). Pada proses persalinan Ny. S penulis hanya menggunakan beberapa perlengkapan penting bagi penolong yaitu hanya menggunakan mencuci tangan, memakai sarung tangan, mengenakan celemek, dan sepatu yang tertutup.

Pada pertolongan persalinan untuk melahiarkan kepala bayi tidak menggunakan kain yang dilipat 1/3 di bawah bokong ibu, tetapi menggunakan softek bersih untuk meindungi perinium. Menurut (asrinah, 2010) saat kepala janin terlihat pada vulva dengan diameter 5-6 cm membuka vulva, lindungi perinium dengan satu tangan yang dilapisi kain bersih dan kering.

Berdasarkan pengkajian bayi Ny. S pemberian imunisasi HB 0 tidak diberikan setelah 1 jam pemberian vitamin K tetapi diberikan pada hari ke-3 pada saat elakukan kunjungan kontrol, karenan d itakutkan ada ikterus pada bayi. Menrut buku (depkes.APN.2007), pemberian imunisasi hepatitis B bermanfaat untuk mencegah infeksi hepatitis B terhadap bayi, terutama jalur ibu ke bayi. Imunisasi ini diberikan sedini mungkin segera setelah bayi lahir. Terdapat 2 jadwal pemberian iminusasi hepatitis B, jadwal pertama diberikan sebanyak 3 kali, yaitu pada usia 0 (segera setelah bayi lahir menggunakan uniject), 1 dan 6 bulan. Jadwal kedua diberikan sebanyak 4 kali yaitu pda usia 0, dan DPT+

hepatitis B pada 2,3,4 bulan usia bayi. Menurut penulis pemberian imunisasi hepatitis B tidaklah sesuai dengan jadwal pertama karena pemberian hepatitis B tidak diberikan segera setelah lahir, melainkan 3 hari saat kunjungan kontrol ulang.

4.3 Nifas

Pada minggu post partum asuhan kebidanan yang diberikan pada pasien menurut buku (prawiroharjdo,2010) adalah memastikan involusi uterus berjalan normal, menilai adanya tanda – tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal, memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat, memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda – tanda penyulit, memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari – hari.

Akan tetapi pada kasus Ny. S selain penyuluhan di atas, penulis memberikan penyuluhan mengenai KB untuk mempromosikan kesehatan dan konseling. Hal ini terdapat kesenjangan antara teori dan lahan raktek. Pendidikan kesehatan tentang KB penulis sampaikan agar ibu mulai memikirkan dan mendiskusikan kepada suami, KB apa yang sesuai sehingga dapat dimulai setelah 6 minggu post partum.