

## **BAB 4**

### **PEMBAHASAN**

Pada BAB ini akan dibahas tentang kesenjangan antara teori dan hasil tinjauan kasus pada pelaksanaan asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, dan nifas pada Ny.”D” kehamilan 38 minggu 3 hari fisiologis di BPS.Muarofah Surabaya pada tanggal 15 april – 11 mei 2013.

Untuk mempermudah dalam penyusunan bab pembahasan ini, penulis mengelompokan data – data yang didapat sesuai tahap – tahap proses asuhan kebidanan yaitu pengkajian, interpretasi data dasar, antisipasi masalah potensial, tindakan segera, rencana tindakan, pelaksanaan dan evaluasi.

#### **4.1 Kehamilan**

Menurut (Indrayani,2011) pada pemeriksaan fisik dan penunjang petugas menggunakan standar 7 T, yaitu Timbang berat badan, ukur tekanan darah, TFU, beri imunisasi TT lengkap, pemberian tablet FE, temu wicara dan Tes PMS. Berdasarkan pengkajian pada Ny. D di BPSMuarofah, AMd.Keb Surabaya pada standar asuhan antenatal hanya di lakukan 5T, yaitu timbang berat badan, ukur tekanan darah, pengukuran TFU, pemberian tablet Fe dan temu wicara.

Dari hasil penelitian yang dilakukan ditemukan kesenjangan antara pengkajian di teori dengan pengkajian di BPS Muarofah, AMd.Keb Surabaya,

Berdasarkan data obyektif untuk pemeriksaan fisik tidak dilakukan secara head to toe dan pemeriksaan panggul pada Ny. D tidak dilakukan, Karena pasien melakukan pemeriksaan kehamilan pada trimester III dan di BPS Karena memiliki banyak pasien sehingga pemeriksaan fisik tidak dilakukan secara keseluruhan dan

disana tidak memiliki alat pengukur panggul. Menurut (Hani,2011) keadaan panggul terutama penting pada primigravida, karena panggulnya belum pernah diuji dalam persalinan, sebaliknya pada multigravida anamnesis mengenai persalinan yang lalu dapat memberikan keterangan yang berharga mengenai keadaan panggul.

Berdasarkan pemeriksaan laboratorium pada Ny. D di BPS Muarofah AMd.Keb Surabaya, pemeriksaan darah hanya di lakukan satu kali pada trimester III. Ibu hamil hendaknya diperiksa urine dan darahnya sekurang – kurangnya 2 kali selama kehamilan, sekali pada permulaan dan sekali lagi pada akhir kehamilannya (Sofian, 2011).

Dari hasil pengamatan ditemukan kesenjangan antara pengkajian di teori dengan pengkajian di BPS Muarofah AMd.Keb Surabaya, karena pemeriksaan darah tidak dilakukan pada awal kehamilan, tetapi dilakukan pada akhir kehamilan, karena pada orang hamil sering timbul anemia defisiensi Fe, dan Pemberian Tablet Fe pada ibu hamil diberikan pada TM I, II dan III, namun pada Ny D di berikan tablet Fe pada saat TM III dikarena ibu pertama kali melakukan pemeriksaan kehamilan di BPS Muarofah pada kehamilan TM III.Pada pemeriksaan ANC trimester III dianjurkan untuk melakukan control ulang dalam waktu 1 minggu, tetapi pada kunjungan ANC dilakukan kunjungan 1 hari setelah pemeriksaan kehamilan.

Dari beberapa pemeriksaan yang dilakukan pada Ny.'D' juga masih ada beberapa pemeriksaan yang tidak dilakukan seperti tes PMS. Pemeriksaan kepada ibu hamil, diambil specimen darah vena, apabila tes dinyatakan positif, ibu hamil dilakukan pengobatan/rujukan( pantikawati , 2010 ).

Pada Ny. 'D' 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**

Setela hmelakukan pengkajian pada Ny. "D" GIP00000 usia kehamilan 39 minggu inpartu kala I fase laten fisiologis, janin tunggal hidup intra uterine dengan letak kepala. Pertolongan persalinan yang dilaksanakan tidak semua sesuai standar asuhan persalinan normal. Pada pelaksanaan asuhan ada beberapa langkah yang tidak dilakukan, yakni pada langkah ke tiga yaitu memakai celemek, langkah keempat mencuci tangan tujuh langkah, Langkah ketujuh pada asuhan persalinan normal, yakni membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari depan ke belakang dengan menggunakan kapas atau kassa yg dibasahi dengan air DTT. Dan langkah ke enam belas yaitu meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian bawah bokong ibu.

Menurut penulis seharusnya pada proses pertolongan persalinan harus menggunakan celemek sebagai alat pelindung diri dari berbagai macam infeksi yang bisa berasal dari darah, ketuban dan lendir yang tidak dapat kita ketahui penyakit derita oleh ibu. Pada langkah ketujuh tidak dilakukan karena pada lahan penelitian tidak disediakan alat dan bahan untuk dilakukannya vulva hygiene. Dan pada langkah ke enam belas tidak dilakukan dengan menggunakan kain yang dilipat 1/3, melainkan dengan menggunakan underpad steril, hal tersebut di rasa

sangat efektif dan efisien dibandingkan dengan menggunakan kain yang harus dicuci dan di sterilkan kembali.

Pada kala IV, langkah empat puluh lima juga tidak dilakukan, yakni setelah satu jam pemberian vitamin K1 berikan suntikan imunisasi Hepatitis B di paha kanan anterolateral. Pada langkah ke empat puluh lima yakni pemberian imunisasi hepatitis B, karena pada lahan pemberian imunisasi hepatitis B dilakukan saat pasien akan pulang.

### **4.3 Nifas**

Di dalam asuhan kebidanan nifas, penulis menemukan kesenjangan diantara teori dan lapangan. Pemberian kapsul vitamin A pada ibu melahirkan dilakukan sebanyak 2x. sedangkan di lahan pemberian kapsul vitamin A hanya diberikan 1x pasca persalinan (Saleha, 2009)

Menurut penulis Pemberian Vitamin A pada ibu melahirkan wajib diberikan 2x setelah pemberian kapsul pertama pasca melahirkan, ini dikarenakan pada ibu nifas yang kekurangan Vitamin A dapat menyebabkan meningkatkan peluang terjadi infeksi, anemia, penyakit reproduksi, penurunan berat badan yang berujung pada kekurangan gizi, serta meningkatnya kemungkinan terjadinya kematian ibu setelah dua tahun.