

BAB 4

PEMBAHASAN

Pada bab ini akan membahas keseluruhan tentang asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir pada Ny.N di BPM Afah Fahmi Surabaya. Pembahasan tentang adanya ketidaksesuaian antara tinjauan pustaka dengan tinjauan kasus yang terjadi selama peneliti melaksanakan asuhan kebidanan secara komprehensif fisiologis.

4.1 kehamilan

Pada pengumpulan data dasar didapatkan bahwa pada saat kehamilan ibu merasakan nyeri pada pinggang, nyeri pinggang saat kehamilan merupakan keluhan fisiologis yang sering dialami oleh ibu hamil trimester III. Nyeri pinggang pada kehamilan terjadi pada area lumbosakral biasanya meningkat seiring dengan tuanya kehamilan, karena nyeri ini akibat pergeseran pusat gravitasi dan perubahan postur tubuh wanita hamil (varney, 2006). Nyeri yang dirasakan ibu disebabkan akibat adanya perubahan pada postur tubuh karena penambahan berat badan pada ibu dan janin sehingga ibu hamil pada trimester III merasakan nyeri pinggang.

Pada identifikasi diagnosa, masalah dan kebutuhan di dapatkan diagnosa G₃P₂₀₀₂, UK 34 minggu 6 hari, janin tunggal, hidup, presentasi kepala Ψ , keadaan umum ibu dan janin baik. Diagnosa kebidanan adalah diagnosa yang ditegakkan bidan dalam lingkup praktik kebidanan dan memenuhi standart nomenklatur, diakui dan telah

disahkan oleh professor berhubungan dengan praktek kebidanan (Heryani,2011). Pada identifikasi diagnosa dapat di tegakkan dari hasil anamnesa yang sudah terkumpul dan masalah nyeri yang dirasakan sudah mendapatkan penanganan sesuai dengan kebutuhan.

Hasil selama kunjungan rumah didapatkan bahwa keluhan nyeri pinggang yang di alami ibu berkurang sedikit demi sedikit setelah ibu menerapkan HE yang diberikan oleh tenaga kesehatan tentang penanganan nyeri pinggang pada kehamilan. Penatalaksanaan dapat dilakukan dengan baik didapatkan dari pengumpulan data, bidan memberikan tanggung jawab untuk mengarahkan pelaksanaannya, memastikan langkah-langkah tersebut benar-benar terlaksana (Heryani, 2011). Untuk mengurangi ketegangan otot yang dapat menyebabkan nyeri pinggang. Wanita hamil dapat mencegah ketegangan pinggang melalui postur dan dinamika tubuh yang baik dan menghindari kelelahan. menghindari pekerjaan dengan beban yang terlalu berat. menggunakan bantal waktu tidur untuk meluruskan pinggang dan massase daerah pinggang.

4.2 Persalinan

Pada pengkajian data persalinan didapatkan ibu mengeluh kenceng-kenceng sejak pukul 12.00 WIB, mengeluarkan lendir dan darah dari jalan lahir, His 2x dalam 10 menit lamanya 30 detik, Tanda-tanda persalinan adalah adanya kontraksi uterus yang adekuat dan lebih lama serta teratur, interval 2-3 menit dan berlangsung selama

20-30 detik, pengeluaran cairan, (show=keluar lender bercampur darah) dan pembukaan serviks (Medforth, 2011). Kontraksi pada kehamilan merupakan salah satu tanda yang sering dikeluhkan ibu hamil pada Trimester 3, adapun kontraksi harus di bedakan apakah termasuk kontraksi palsu atau benar-benar pada persalinan

Identifikasi diagnosa persalinan pada kasus ini didapatkan diagnosa G₃P₂₀₀₂, UK 38 minggu 4 hari, tunggal, hidup, letak kepala \cup , Keadaan umum ibu dan janin baik, inpartu kala 1 fase laten. Diagnosa kebidanan adalah diagnosa yang ditegakkan bidan dalam lingkup praktik kebidanan dan memenuhi standart nomenklatur, diakui dan telah disahkan oleh Professor berhubungan dengan praktek kebidanan (Heryani,2011). Pada identifikasi diagnosa dapat di tegakkan dari hasil anamnesa yang sudah terkumpul, dan dari hasil pemeriksaan sehingga dapat di tegakkan suatu diagnosa tersebut

Dalam langkah pertolongan persalinan selama penulis di tempat penelitian, penulis menemukan ketidaksesuaian pada langkah APN, di tempat penelitian ditemukan penolong tidak melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang di pakai dan tidak mencuci tangan. Langkah cuci tangan merupakan prosedur yang paling penting dari pencegahan penyebaran infeksi yang menyebabkan kesakitan dan kematian ibu dan bayi baru lahir (Heryani, 2011). Di dalam hal ini terlihat jelas ketidaksesuaian yang terjadi, seharusnya dalam langkah APN yang benar melepas perhiasan dan mencuci tangan itu sebaiknya dilakukan karena hal tersebut juga akan melindungi petugas dari penularan infeksi. jika sampai penolong memakai perhiasan

dan cairan tubuh ibu menempel pada perhiasan penolong, maka petugas juga bisa tertular dari pasien. Akan tetapi karena keterbiasaan di lakukan di tempat penelitian juga membuat penolong tidak melakukan hal tersebut.

Pada tempat penelitian di temukan penolong tidak membersihkan vulva dan vagina dengan kapas DTT pada saat akan melaksanakan periksa dalam. Asepsis atau tehnik aseptik adalah istilah yang dipakai untuk menggambarkan semua usaha yang dilakukan dalam mencegah masuknya mikroorganisme kedalam tubuh dan berpotensi untuk menimbulkan infeksi. Teknik aseptik membuat prosedur lebih aman bagi ibu, bayi baru lahir dan penolong persalinan, dengan cara menurunkan jumlah atau menghilangkan seluruh mikroorganisme pada kulit (Heryani, 2011). Berdasarkan hasil pengamatan, penolong tidak membersihkan vulva dan vagina dengan kapas DTT saat akan melaksanakan periksa dalam, karena kegiatan tersebut tidak tersedianya kapas DTT untuk vulva hygiene di tempat penelitian.

4.3 Nifas

Pada pengumpulan data subyektif di dapatkan bahwa ibu tidak pusing, ibu dapat mobilisasi dini. Tahapan masa nifas dibagi dalam 3 tahap, salah satunya yaitu puerperium dini yang merupakan masa pemulihan, dalam hal ini ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan (Sulistyowati, 2009). Dalam hal ini tidak ditemukan ketidaksesuaian antara teori dan kasus. Sebagai petugas kesehatan

diharapkan mampu menegakkan diagnosa dari pengumpulan data baik subyektif maupun obyektif.

Pada identifikasi diagnosa, masalah dan kebutuhan yang di dapatkan diagnosa P₃₀₀₃, post partum fisiologis 6 jam. Diagnosa kebidanan adalah diagnosa yang ditegaskan bidan dalam lingkup praktik kebidanan dan memenuhi standart nomenklatur, diakui dan telah disahkan oleh professor berhubungan dengan praktek kebidanan (Heryani,2011). Dalam hal ini tidak ditemukan ketidaksesuaian antara teori dan kasus. Sebagai petugas kesehatan diharapkan mampu menegakkan diagnosa dari pengumpulan data baik subyektif maupun obyektif.

Penatalaksanaan pada masa nifas di dalam asuhan kebidanan, penulis menemukan ketidaksesuaian diantara teori dan fakta yang di dapatkan. Pada asuhan kunjungan masa nifas, di tempat penelitian menganjurkan untuk melakukan kunjungan ulang 3 hari setelah persalinan, dan memantau apakah ibu dan bayi mengalami kelainan atau masalah yang terjadi dalam masa nifas. Pada standart kunjungan ulang yaitu pada 6-8 jam, 1 minggu, 2 minggu, dan 6 minggu di lakukan untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir, dan untuk mencegah, mendeteksi, dan menangani masalah-masalah yang terjadi dalam masa nifas (Sulistyawati, 2009). Dalam hal terdapat kesenjangan antara teori dengan fakta, namun hal tersebut tidak menimbulkan dampak negative terhadap pasien, dikarenakan di tempat penelitian melakukan deteksi sedini mungkin terhadap ibu setelah melahirkan dengan menentukan kunjungan ulang 3 hari setelah melahirkan.

4.4 Bayi Baru Lahir

Berdasarkan data subyektif yang diperoleh pada saat kunjungan rumah hari ke 7 didapatkan bayi hanya diberikan ASI saja. Upaya ibu dengan memberikan ASI terlihat dari upaya ibu untuk selalu menyusui bayinya mengingat ibu mengerti akan pentingnya ASI. Menurut (Marmi, 2012) pada periode 0-6 bulan kebutuhan gizi bayi baik kualitas maupun kuantitas terpenuhi dari ASI saja, tanpa harus diberikan makanan ataupun minuman lainnya. Oleh karena itu nutrisi yang masuk kedalam tubuh bayi sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan bayi sehingga pada periode 0-6 bulan bayi cukup diberikan ASI saja

Identifikasi diagnosa pada bayi baru lahir didapatkan diagnosa neonatus cukup bulan, sesuai masa kehamilan. Diagnosa kebidanan adalah diagnosa yang ditegakkan bidan dalam lingkup praktik kebidanan dan memenuhi standart nomenklatur, diakui dan telah disahkan oleh Professor berhubungan dengan praktek kebidanan (Heryani,2011). Pada identifikasi diagnosa dapat di tegakkan dari hasil pemeriksaan sehingga dapat di tegakkan suatu diagnosa tersebut.

Dalam langkah penanganan bayi baru lahir selama penulis di tempat penelitian, dalam pemberian imunisasi hepatitis B di berikan pada bayi usia 1 hari. imunisasi hepatitis B bermanfaat untuk mencegah penyakit hepatitis B terhadap bayi, terutama jalur penularan ibu ke bayi. Imunisasi hepatitis B di berikan 1 jam setelah pemberian Vit K, pada saat bayi berumur 2 jam (APN, 2008). Dari hasil pengamatan di tempat

penelitian ketidaksesuaian ini terjadi dikarenakan pemberian imunisasi di anggap masih bisa di tunda asalkan umur bayi tidak sampai lebih dari 7 hari. Akan tetapi sebaiknya memang imunisasi tersebut segera di lakukan yaitu 1 jam setelah pemberian Vit K.