

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Studi data repository dilakukan pada data yang diperoleh melalui *website Repository Poltekkes Denpasar* yang diperoleh dari lampiran KTI atas nama Ni Kadek Sri Suryani, yang berjudul *Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Ibu Primigravida Trimester I dengan Defisit Pengetahuan Tentang Manfaat Zat Besi di Puskesmas I Denpasar Utara 2019*. Studi data repository dilaksanakan pada tanggal 1 sampai 3 April 2020.

Hasil penelitian terhadap dua asuhan keperawatan pada ibu primigravida trimester I dengan defisit pengetahuan tentang manfaat zat besi yang telah diamati dijadikan acuan oleh peneliti berdasarkan fokus studi data repository, proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi keperawatan. Adapun dapat diuraikan sebagai berikut:

1. Pengkajian

a. Dokumen subjek pertama

1) Identitas pasien

Pasien atas nama Ny. Y, nomor RM 9035801, tanggal lahir 21-06-1998, usia 20 tahun, jenis kelamin perempuan, alamat Jalan Puputan No. 17, pendidikan sekolah menengah atas, pekerjaan ibu rumah tangga, nama kepala keluarga Tn. Y, hubungan dengan kepala keluarga : istri, riwayat alergi : tidak ada. Pengobatan : Ferrous Sulfate 3x1, Kalsium Laktat 1x1 (Suryani, 2019).

2) Keluhan

Ibu datang untuk pemeriksaan kehamilan, ibu mengeluh pusing dan cepat lelah.

3) Pemeriksaan fisik

TB = 146,5 cm, BB = 60 kg, TD=120/63 mmHg, Nadi = 80x/menit, Suhu = 36,2°C, Respirasi = 20x/menit. Tinggi fundus uteri : 3 jari diatas simfisis, Ballotement +, Lila 27 cm

b. Dokumen subjek kedua

1) Identitas

Pasien atas nama Ny. S, nomor RM 9105846, tanggal lahir 5-5-1991, usia 27 tahun, jenis kelamin perempuan, alamat Jalan Banteng No. 11, pendidikan sekolah menengah atas, pekerjaan ibu rumah tangga, nama kepala keluarga Tn. M, hubungan dengan kepala keluarga : istri, riwayat alergi : tidak ada. Pengobatan : Ferrous sulfate 3x1, Kalsium laktat 1x1 (Suryani, 2019).

2) Keluhan

Ibu datang untuk memeriksakan kehamilannya. Ibu mengeluh sering pusing dan mata berkunang-kunang.

3) Pemeriksaan fisik

TB = 145 cm, BB = 55 kg, TD = 106/64 mmHg, Nadi = 80x/menit, Suhu = 36,1°C, Respirasi = 20x/menit, Tinggi fundus uteri belum teraba, Denyut jantung janin belum terdengar, Lila 23 cm

2. Diagnosa

Berdasarkan hasil pendokumentasian pada pasien 1 dan 2 yang didapat dari data *repository*, pada pasien 1 dengan diagnosa kebidanan, yaitu G1P0000 uk 11-12 minggu dan pada pasien 2 dengan diagnosa, yaitu G1P0000 uk 9 minggu.

3. Perencanaan

Berdasarkan hasil pengamatan penelitian pada pasien satu yang didapatkan dari data *repository*, yaitu KIE berupa pendidikan kesehatan tentang hasil pemeriksaan, ANC rutin, anemia, zat besi, dan nutrisi selama hamil, sedangkan pada pasien dua, yaitu KIE berupa pendidikan kesehatan tentang hasil pemeriksaan, ANC rutin, anemia, gizi ibu hamil, dan zat besi.

4. Pelaksanaan

Hasil pengamatan pada pasien satu dan pasien dua yang didapatkan dari data *repository*, petugas kesehatan (bidan) tidak mendokumentasikan pelaksanaan.

5. Evaluasi

a. Evaluasi pada subjek pertama yaitu Ny. Y.

S : Ibu datang untuk memeriksakan kehamilannya, mengeluh pusing dan cepat lelah. HPHT : 8-1-2019 TP : 15-10-2019

O : TB = 146,5 cm, BB = 60 kg, TD = 120/63 mmHg, Nadi = 80x/menit, Suhu = 36,2°C, Respirasi = 20x/menit. Tinggi fundus uteri : 3 jari diatas simfisis, Ballotement +, Lila 27 cm

Hb : 9,9gr%

A : G1P0000 uk 11-12 minggu

P : KIE hasil pemeriksaan, KIE ANC rutin, KIE anemia, zat besi, dan nutrisi selama hamil

b. Evaluasi pada subjek kedua yaitu Ny.S.

S : Ibu datang untuk memeriksakan kehamilannya, ibu mengeluh sering pusing dan mata berkunang-kunang. HPHT : 2-2-2019 TP : 9-11-2019

O : TB = 145 cm, BB = 55 kg, TD = 106/64 mmHg, Nadi = 80x/menit, Suhu = 36,1°C, Respirasi : 20x/menit, Tinggi fundus uteri belum teraba, Denyut jantung janin belum terdengar, Lila 23 cm

Hb : 9,9 gr%

A : G1P0000 uk 9 minggu

P : KIE hasil pemeriksaan, KIE ANC rutin, KIE anemia, gizi ibu hamil, dan zat besi

B. Pembahasan

Pembahasan pada studi data repository karya tulis ilmiah menguraikan tentang perbandingan antara hasil studi data repository dengan teori, temuan peneliti dan argumentasi peneliti itu sendiri terhadap dua dokumen asuhan keperawatan yang diteliti atas nama Ni Kadek Sri Suryani Tahun 2019 dengan judul asuhan keperawatan pada ibu primigravida trimester I dengan defisit pengetahuan tentang manfaat zat besi yang dimulai dari pengkajian, diagnosa, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan

1. Pengkajian

Pengkajian merupakan tahap awal dari proses keperawatan yang sistematis dalam mengumpulkan data penyusunan asuhan keperawatan menurut Prabowo (2018). Dari data *repository*, pengkajian dengan menggunakan format yang sudah

ada berupa *check list* dengan cara memberikan tanda “√” pada kolom yang sudah tersedia.

Pada teori Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2016), pengkajian keperawatan pada pasien dengan defisit pengetahuan lebih menekankan pada bagian perilaku, yaitu dengan sub kategori bagian penyuluhan dan pembelajaran. Penekanan pengkajian adalah menanyakan respon tentang masalah yang dihadapi, memiliki minat untuk belajar, menunjukkan perilaku tidak sesuai anjuran, menunjukkan perilaku yang sesuai dengan kebutuhan. Pada teori Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2016) Pengkajian gejala tanda mayor dan gejala tanda minor yang tidak ditemukan, sebagai berikut :

- a. Gejala dan tanda mayor
 1. Subjek : menanyakan masalah yang dihadapi
 2. Objek : menunjukkan perilaku tidak sesuai anjuran dan menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah
- b. Gejala dan tanda mayor
 1. Objek : menjalani pemeriksaan yang tidak tepat dan menunjukkan perilaku berlebihan (mis. apatis, bermusuhan, agitasi, hysteria)

Terdapat perbedaan yang ditemukan oleh peneliti pada bagian pengkajian, antara teori yang dijadikan acuan oleh peneliti yang menggunakan pengkajian asuhan keperawatan dengan hasil studi data repository yang didapat. Pengkajian yang dilakukan oleh petugas kesehatan (bidan) menggunakan asuhan kebidanan sedangkan acuan yang digunakan peneliti menggunakan asuhan keperawatan.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respon pasien terhadap masalah kesehatan maupun proses kehidupan yang dialaminya. Untuk merumuskan diagnosa keperawatan menggunakan format *problem, etiologi, sign/symptom* (PES) (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016).

Dalam perumusan diagnosa defisit pengetahuan terdapat penyebab terjadinya masalah keperawatan, yaitu kurang terpapar informasi dengan tanda gejala mayor dan minor yang menanyakan respon tentang masalah yang dihadapi, memiliki minat untuk belajar, menunjukkan perilaku tidak sesuai anjuran, menunjukkan perilaku yang sesuai dengan kebutuhan, menjalani pemeriksaan yang tidak tepat, dan menunjukkan perilaku berlebihan (apatis, bermusuhan, agitasi, histeria).

Diagnosa keperawatan yang dijadikan acuan peneliti yaitu defisit pengetahuan kurang terpapar informasi tentang manfaat zat besi menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2016). Melainkan petugas kesehatan (bidan) menggunakan acuan diagnosa kebidanan, yaitu pada pasien 1 dengan diagnosa kebidanan, yaitu G1P0000 uk 11-12 minggu dan pada pasien 2 dengan diagnosa, yaitu G1P0000 uk 9 minggu.

Perbedaan yang terjadi pada diagnosis keperawatan ini karena adanya perbedaan acuan yang digunakan dalam merumuskan diagnosa dimana petugas kesehatan (bidan) menggunakan acuan diagnosa kebidanan sedangkan peneliti menggunakan pedoman Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI).

3. Intervensi Keperawatan

Menurut Tim Pokja SLKI DPP PPNI (2018) intervensi keperawatan atau perencanaan keperawatan adalah segala bentuk terapi yang dikerjakan perawat berdasarkan tingkat pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran (*outcome*) yang diharapkan.

Dari hasil data melalui repository Poltekkes Denpasar pada penelitian yang dilakukan oleh Ni Kadek Sri Suryani dengan judul gambaran Asuhan keperawatan Pada Ibu Primigravida Trimester I Dengan Defisit Pengetahuan Tentang Manfaat Zat Besi di Puskesmas I Denpasar Utara intervensi yang direncanakan petugas kesehatan (bidan), KIE berupa pendidikan kesehatan tentang hasil pemeriksaan, ANC rutin, anemia, zat besi, dan nutrisi selama hamil, sedangkan pada pasien dua, yaitu KIE berupa pendidikan kesehatan tentang hasil pemeriksaan, ANC rutin, anemia, gizi ibu hamil, dan zat besi.

Perencanaan keperawatan berdasarkan Tim Pokja SLKI DPP PPNI (2018) agar tingkat pengetahuan meningkat, yaitu perilaku sesuai anjuran meningkat, kemampuan menjelaskan tentang suatu topik, kemampuan menggambarkan pengalaman sebelumnya yang sesuai dengan topik meningkat, pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun dan persepsi keliru terhadap masalah menurun.

Menurut serta Tim Pokja SIKI DPP PPNI (2018), meliputi edukasi perilaku upaya kesehatan, yaitu identifikasi kesiapan kemampuan menerima informasi, sediakan materi dan media pendidikan kesehatan, jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, berikan kesempatan untuk bertanya, gunakan mode pembelajaran cara mengkonsumsi zat besi secara rutin, gunakan pendekatan promosi kesehatan dengan memperhatikan pengaruh dan hambatan

dari lingkungan, social serta budaya, berikan pujian dan dukungan terhadap usaha positif dan pencapaiannya, jelaskan penanganan masalah kesehatan pada ibu hamil tentang manfaat zat besi dan kebutuhan nutrisi kehamilan, informasikan sumber yang tepat yang tersedia di masyarakat, anjurkan menggunakan fasilitas kesehatan, anjurkan menentukan perilaku spesifik yang akan diubah (mis. keinginan mengunjungi fasilitas kesehatan), ajarkan mengidentifikasi tujuan yang akan dicapai, dan ajarkan program kesehatan dalam kehidupan sehari-hari.

Menurut Tim Pokja SIKI DPP PPNI (2018) adapun perencanaan yang digunakan model pembelajaran cara mengkonsumsi zat besi secara rutin, jelaskan penanganan masalah kesehatan pada ibu hamil tentang manfaat zat besi dan kebutuhan nutrisi kehamilan.

Dari uraian diatas, berdasarkan hasil pengamatan perencanaan yang ditulis sesuai dengan teori dan menyatakan bahwa diruangan perencanaan hanya ditulis pada lembar SOAP di bagian P (*planning*) pada evaluasi dikarenakan tidak terdapat lembaran perencanaan secara khusus.

4. Implementasi Keperawatan

Pelaksanaan atau implementasi merupakan komponen keempat dari proses keperawatan setelah merumuskan rencana asuhan keperawatan yang sebelumnya telah disusun yang bertujuan untuk mengatasi permasalahan responden dan membantu keluarga untuk memenuhi kebutuhan responden terhadap tindakan tersebut.

Hasil studi pada pasien satu dan pasien dua, implementasi berupa menjelaskan manfaat zat besi selama kehamilan dan factor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan, seperti kurangnya mengkonsumsi zat besi,

mengajarkan cara mengonsumsi zat besi secara rutin, menjelaskan kebutuhan nutrisi kehamilan, dan menganjurkan ibu rutin memeriksakan kehamilannya. Implementasi keperawatan berdasarkan Tim Pokja SIKI DPP PPNI (2018) sesuai dengan intervensi yang telah dirumuskan untuk defisit pengetahuan tentang manfaat zat besi, yaitu agar tingkat pengetahuan meningkat dengan mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan, menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, memberikan kesempatan untuk bertanya, menggunakan mode pembelajaran cara mengonsumsi zat besi secara rutin, menggunakan pendekatan promosi kesehatan dengan memperhatikan pengaruh dan hambatan dari lingkungan, social, serta budaya, menginformasikan sumber yang tersedia di masyarakat, menjelaskan penanganan masalah kesehatan pada ibu hamil tentang manfaat zat besi dan kebutuhan nutrisi kehamilan, menganjurkan menggunakan fasilitas kesehatan, menganjurkan menentukan perilaku spesifik yang akan diubah (mis. keinginan mengunjungi fasilitas kesehatan).

Berdasarkan hasil data dari repository, implementasi sudah dilakukan pada pasien 1 dan 2 sesuai dengan teori yang dijadikan acuan oleh peneliti, namun tidak dituliskan.

5. Evaluasi Keperawatan

Menurut (Potter, 2015) evaluasi keperawatan adalah tahapan terakhir merupakan aspek penting dari proses keperawatan untuk mengukur respon pasien terhadap tindakan asuhan keperawatan. Evaluasi digunakan dalam bentuk SOAP (*Subjective, Objective, Assessment, Planning*). *S: (subjective)* merupakan informasi berupa ungkapan atau perasaan yang disampaikan dari Ibu atau

Keluarga setelah tindakan diberikan, O: (*objective*) merupakan informasi yang didapat dari hasil pengamatan dan pengukuran oleh petugas kesehatan setelah tindakan dilakukan, A: (*assessment*) merupakan analisis antara data subjektif dan objektif yang dibandingkan dengan tujuan dan kriteria hasil yang ada pada rencana keperawatan, P: (*planning*) merupakan rencana keperawatan lanjutan yang akan dilakukan oleh petugas kesehatan setelah melakukan analisis atau assesment.

Hasil pengamatan berdasarkan hasil peneliti terdapat perbedaan pada tahap evaluasi pada pasien 1 dan 2 dengan teori peneliti, yaitu subjektif pada teori ungkapan perasaan ibu setelah dilakukan tindakan keperawatan, objektif pada teori berisi sikap pasien yang diamati oleh tenaga kesehatan, seperti ibu tampak mengerti, namun pada pasien subjektif : keluhan pasien yang merupakan pengkajian awal, objektif : berisi pemeriksaan fisik pada awal pemeriksaan.

Sedangkan pada *assessment* petugas ruangan menuliskan diagnosa kebidanan, sedangkan pada teori *assessment* dituliskan mengenai kesimpulan yang muncul yaitu tujuan tercapai, tujuan tidak tercapai. Hal ini disebabkan, petugas kesehatan mengacu pada asuhan kebidanan.

C. Keterbatasan

Dalam penelitian ini, adapun keterbatasan yang peneliti temukan yaitu setiap penelitian tidak terlepas dari keterbatasan, kekurangan, dan hambatan sehingga mempengaruhi penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, penelitian tidak mendapatkan waktu khusus, dimana waktu penelitian bersamaan dengan status darurat nasional terkait dengan pandemi COVID-19 sehingga semua kegiatan

berbasis online dan melakukan penelitian ini dengan mencari data di repository Poltekkes Denpasar.