

BAB V

PEMBAHASAN

Pada Bab V ini penulis melakukan analisis mengenai asuhan keperawatan dengan masalah defisit pengetahuan pada ibu hamil trimester III tentang P4K di Wilayah Kerja Puskesmas Densel III. Analisis yang dilakukan meliputi analisis masalah keperawatan, analisis intervensi dan analisis terkait alternatif pemecahan masalah.

A. Analisis Masalah Keperawatan Dengan Konsep Terkait Dan Konsep Kasus Terkait

Penulis akan menguraikan keterkaitan antara landasan teori dengan hasil Praktik Klinik Keperawatan pada ibu hamil trimester III dengan masalah defisit pengetahuan tentang P4k di wilayah kerja Puskesmas Densel III. Pembahasan ini menggunakan lima tahap proses keperawatan, yaitu pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi. Hal ini dikarenakan proses keperawatan merupakan rangkaian dari kegiatan atau tindakan sistematis dan menyeluruh yang digunakan untuk menentukan, melaksanakan serta menilai asuhan keperawatan yang diberikan oleh perawat. Setelah dilakukan pengkajian pada Ny. DF di Wilayah Kerja Puskesmas Densel III, Kesenjangan antara tinjauan kasus dengan tinjauan teori akan dijabarkan sebagai berikut :

1. Pengkajian

Pengkajian merupakan tahap pertama dalam proses keperawatan yang menyangkut data yang komprehensif dan valid yang akan menentukan penetapan diagnosis yang tepat pengkajian kasus kelolaan pada Ny.DF dilakukan pada tanggal 5 April 2022 didapatkan data subjektif dan objektif yaitu klien mengatakan belum mengetahui tentang program P4k, klien tampak bingung saat di ajukan pertanyaan seputar P4K, klien tampak mengajukan beberapa pertanyaan seputar P4K, yang mengarah pada masalah keperawatan yaitu defisit pengetahuan tentang P4K pada ibu hamil trimester III.

Peneliti menggunakan acuan teori buku Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) dalam pengkajian keperawatan pasien dengan Defisit Pengetahuan tentang P4K. Berdasarkan teori terdapat dua kategori tanda dan gejala mayor yang dilihat dari subjektif dan objektif. Tanda dan gejala mayor subjektif dijabarkan seperti klien tampak mengajukan beberapa pertanyaan seputar P4K. Data minor subjektif tidak tersedia, sedangkan data minor objektif seperti klien tampak bingung saat di ajukan pertanyaan seputar P4K (PPNI T. P., Standar diagnosis keperawatan indonesia, 2017)

Pada usia kemamilan yang memasuki trimester III ibu hamil memang rentan mengalami komplikasi pada kehamilannya. Dengan melakukan deteksi sedini mungkin serta mendapatkan penanganan yang tepat dan cepat merupakan cara mencegah apabila ada resiko dan komplikasi kehamilan yang dapat mencegah kematian ibu. Dengan mendekatkan pelayanan kesehatan

kepada masyarakat akan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dengan program kelas ibu hamil.

Pengetahuan yang dimiliki oleh ibu hamil sangat terbatas karena waktu saat pemeriksaan sangat terbatas. Untuk mendapatkan pengetahuan tentang kesehatan bagi ibu hamil dalam bentuk tatap muka dalam kelompok, sehingga ada kelas ibu hamil yang pada akhirnya diharapkan ibu hamil akan bersalin ditolong oleh tenaga kesehatan. Program P4K merupakan salah satu pengetahuan yang diberikan kepada ibu hamil.

Seluruh ibu hamil akan mengikuti program pemerintah yang mempunyai tujuan memantau kehamilan menuju persalinan yang aman dan selamat. Program tersebut berupa pemasangan stiker P4K yang terdiri dari penolong persalinan, tempat persalinan, pendamping persalinan, transportasi persalinan dan calon pendonor darah dengan, Dengan terpasangnya stiker P4K masyarakat dapat memantau ibu hamil dengan dibantu suami, keluarga dan bidan secara cepat dan tepat. (Tutik Hidayati, Maria Ulfa Safitri, 2018).

2. Diagnosa Keperawatan

Pada kasus Ny. DF, diagnosa yang diambil adalah defisit pengetahuan tentang Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) (D.0111), berdasarkan hasil pengkajian didapatkan hasil bahwa klien mengatakan belum mengetahui tentang program P4k

P4K merupakan salah satu program yang diluncurkan pemerintah melalui Menteri Kesehatan dan difasilitasi oleh Bidan di desa dalam rangka peningkatan peran aktif suami, keluarga, dan masyarakat dalam merencanakan

persalinan yang aman dan persiapan menghadapi komplikasi bagi ibu hamil termasuk perencanaan penggunaan KB pasca persalinan dengan menggunakan stiker sebagai media notifikasi sasaran dalam rangka meningkatkan cakupan dan mutu pelayanan kesehatan bagi ibu dan bayi baru lahir (Depkes RI, 2019)

Pendokumentasian P4K memuat nama ibu, alamat, penolong persalinan, dana persalinan, kendaraan/ambulan desa, metode KB setelah melahirkan dan sumbangan golongan darah. Alamat yang dituliskan merupakan tempat tinggal ibu, suami, dan keluarga pada saat kehamilan ini. Penolong persalinan dituliskan nama dokter/bidan yang diharapkan akan menolong persalinan, bisa dituliskan lebih dari 1 jika ibu berharap dokter atau bidan yang memberi pelayanan antenatal menolong persalinannya. Pengisian kolom dana persalinan dituliskan dana disiapkan sendiri/ditanggung JKN/dibantu oleh orang lain dengan menyebutkan nama yang akan membantu (Depkes RI, 2009).

Menurut pangesti (2019) Kegiatan pengabdian masyarakat melalui edukasi P4K merupakan bagian dari promosi kesehatan primer sebagai upaya peningkatan kesehatan ibu dan bayi serta penapisan terhadap kemungkinan risiko pada kehamilan-persalinan-nifas-bayi baru lahir. Peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang P4K, akan membawa persepsi diri dan memotivasi pada perilakunya. Ibu hamil yang memiliki pengetahuan yang baik tentang P4K akan bersikeras untuk mengupayakan pemeriksaan kehamilan sampai dengan masa nifas.

pemeriksaan kehamilan akan memberikan dampak pada kesejahteraan ibu dan bayinya sampai masa nifas. Selain itu ibu hamil juga mengetahui bahwa dengan pemeriksaan kehamilan yang sesuai standar akan mengurangi risiko ataupun bahaya selama masa kehamilan sampai nifas. (Willis Dwi Pangesti, 2019)

Berdasarkan data yang didapatkan dari kasus kelolaan dengan teori yang ada, penulis menyimpulkan tidak ada kesenjangan antara diagnosis pada kasus kelolaan dengan pedoman teori penulis yang mengacu pada Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI).

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi inovasi yang dipilih penulis pada Ny. DF, ibu hamil trimester III dengan masalah keperawatan defisit pengetahuan tentang P4K yaitu dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Adapun SIKI yang digunakan yaitu Edukasi Prilaku upaya Kesehatan dengan pendidikan kesehatan yang menggunakan media pendidikan berupa leaflet.

Pendidikan kesehatan adalah aplikasi atau penerapan pendidikan dalam bidang kesehatan. Secara operasional pendidikan kesehatan adalah semua kegiatan untuk memberikan dan meningkatkan pengetahuan, sikap, praktek baik individu, kelompok atau masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri (Notoatmodjo, 2012).

Media pendidikan sebagai alat bantu menyampaikan pesan-pesan kesehatan. Alat-alat bantu tersebut mempunyai fungsi sebagai berikut menimbulkan minat sasaran pendidikan, mencapai sasaran yang lebih banyak,

membantu dalam mengatasi banyak hambatan dalam pemahaman, menstimulasi sasaran pendidikan untuk meneruskan pesan-pesan yang diterima orang lain, mempermudah penyampaian bahan atau informasi kesehatan, mempermudah penyampaian bahan atau informasi oleh sasaran atau masyarakat, mendorong keinginan orang untuk mengetahui yang kemudian lebih mendalami dan akhirnya mendapatkan pengertian yang lebih baik, dan membantu menegakkan pengertian yang diperoleh. (Notoatmodjo, 2012)

Berdasarkan fungsinya media cetak leaflet merupakan bentuk penyampaian informasi kesehatan melalui lembaran yang dilipat. Keuntungan menggunakan media ini antara lain : sasaran dapat menyesuaikan dan belajar mandiri serta praktis karena mengurangi kebutuhan mencatat, sasaran dapat melihat isinya disaat santai dan sangat ekonomis, berbagai informasi dapat diberikan atau dibaca oleh anggota kelompok sasaran, sehingga bisa didiskusikan, dapat memberikan informasi yang detail yang mana tidak diberikan secara lisan, mudah dibuat, diperbanyak dan diperbaiki serta mudah disesuaikan dengan kelompok sasaran

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi adalah pengelolaan dan perwujudan dari rencana keperawatan yang telah disusun pada tahap perencanaan. Implementasi keperawatan dalam kasus kelolaan ini telah dilakukan selama 3 x 2 jam sesuai standar yang telah direncanakan sebelumnya. Implementasi yang dilakukan adalah Edukasi Prilaku Upaya Kesehatan yang terdiri dari komponen

observasi, terapeutik dan edukasi, serta inovasi intervensi berupa pendidikan kesehatan dengan media leaflet..

Tindakan keperawatan yang telah dilakukan pada kasus kelolaan ini sudah mengacu pada teori yang digunakan yaitu Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Menurut acuan teori tindakan-tindakan pada intervensi keperawatan terdiri atas observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi. Pada kasus kelolaan ini, keseluruhan dari 16 tindakan keperawatan yang direncanakan, sudah terimplementasikan ke klien.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan merupakan tahap akhir dari proses keperawatan hasil evaluasi keperawatan pada Ny. DF setelah dilakukan implementasi selama 3x2 jam yaitu Defisit Pengetahuan tentang P4K teratasi dibuktikan dengan data subjektif yaitu Klien mengatakan sudah mengerti dengan penjelasan perawat, klien mengatakan akan memberi tahu kepada ibu hamil lainnya tentang pentingnya program P4k, klien mengatakan sudah mengerti bagaimana pemeliharaan kesehatan, klien mengatakan sudah tidak ada lagi pertanyaan tentang program P4K, dan data objektif, klien mau mengikuti anjuran perawat, klien mampu menjawab pertanyaan perawat, klien mampu menjelaskan kembali materi yang diberikan di pertemuan kemarin, dan tampak terpasang sticker P4k di depan rumah klien

Hasil evaluasi keperawatan yang diharapkan pada kasus kelolaan ini sudah sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil yang telah dibuat pada bagian perencanaan. serta dari tujuh kriteria hasil, keseluruhannya sudah tercapai

pada tahap evaluasi. Adapun kriteria hasil yang telah tercapai antara lain Perilaku sesuai anjuran meningkat, verbalisasi minat dalam belajar meningkat, kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topic meningkat, kemampuan menggambarkan pengalaman sebelumnya yang sesuai dengan topic meningkat, perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat, pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun, dan perilaku membaik.

6. Intervensi inovasi dan Penelitian Terkait

Intervensi inovasi pada penelitian ini adalah pemberian Pendidikan Kesehatan Dengan media leaflet dimana intervensi ini merupakan salah satu intervensi yang efektif digunakan untuk meningkatkan pengetahuan klien untuk masalah keperawatan Defisit Pengetahuan. Pendidikan kesehatan tentang P4K diberikan kurang lebih selama 20 menit menunjukkan terjadi peningkatan pengetahuan dibuktikan dengan hasil kuisioner sebelum dan sesudah kegiatan, sebelum kegiatan Ny.DF hanya memenuhi 3 pertanyaan dari total 8 pertanyaan yang di ajukan, kemudian mengalami peningkatan setelah diberikan tindakan. Dibuktikan dengan Ny.DF memenuhi 8 Pertanyaan dari total keseluruhan pertanyaan pada kuisioner yang di berikan.

Menurut Pratiwi & Fatimah, (2019), upaya penurunan angka kematian ibu dan angka kematian neonatal di Indonesia dilakukan melalui program Safe Motherhood, program Expanding Maternal and Neonatal Survival (EMAS) serta Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K). Safe motherhood. (Pratiwi & Fatimah, 2019)

Menurut Hidayati & Safritri, (2018), Analisa hubungan Pengetahuan Tentang P4K (Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) dengan Pemilihan Penolong Persalinan, Berdasarkan hasil statistik dengan uji Spearman diketahui nilai $p\ value = 0,000 < 0,05$ maka H1 diterima artinya ada hubungan antara pengetahuan tentang P4K dengan pemilihan penolong persalinan di Kecamatan Gading Kabupaten Probolinggo. Dalam memilih penolong persalinan pada ibu hamil di butuhkan informasi tentang kehamilan, persalinan, dan nifas. Ibu hamil dapat memahami keadaannya selama proses kehamilan, persalinan dan nifas sehingga mereka sudah mampu memilih penolong persalinan. Ibu hamil yang tidak memiliki informasi tentang P4K mereka akan cenderung memilih penolong persalinan di tenaga non kesehatan. (Tutik Hidayati, Maria Ulfa Safitri, 2018)

Pangesti,dkk., (2019), mengatakan pelaksanaan edukasi P4K dilaksanakan melalui komunikasi dua arah, yaitu melalui pemberian materi oleh provider dan kegiatan diskusi dan tanya jawab bersama dengan kelompok ibu hamil. Pada kegiatan ini juga diberikan *leaflet* P4K sebagai media penyampain komunikasi selain penayangan Penyampaian *leaflet* dimaksudkan agar pengetahuan yang disampaikan bias lebih banyak diserap oleh kelompok ibu hamil.

Terdapat peningkatan pengetahuan dan ketrampilan ibu hamil tentang cara kehamilan yang aman sampai proses persalinan dan nifas berdasarkan P4K. Peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang cara kehamilan yang aman sampai dengan proses persalinan dan nifas merupakan salah satu faktor yang

mampu mengoptimalkan upaya penurunan kejadian komplikasi dan kematian ibu, bayi dan balita. Dengan edukasi P4K ini, masyarakat dapat mengenal kesehatan secara mandiri sebagai upaya menurunkan keterlambatan mengenal komplikasi dan mencari pelayanan kesehatan yang tepat. (Willis Dwi Pangesti, 2019)

P4K dengan stiker adalah merupakan suatu kegiatan yang difasilitasi oleh bidan di desa dalam rangka peran aktif suami, keluarga dan masyarakat dalam merencanakan persalinan yang aman dan persiapan menghadapi komplikasi bagi ibu hamil, termasuk perencanaan penggunaan KB pasca persalinan dengan menggunakan stiker sebagai media notifikasi sasaran dalam rangka meningkatkan cakupan dan mutu pelayanan kesehatan bagi ibu dan bayi baru lahir. (Warjedin aliyanto, 2014)

Pemberian materi sebagai upaya meningkatkan pengetahuan ibu tentang P4K, Materi diajarkan secara informal diskusi, tanya jawab, dan pengalaman berbagi dengan peserta. Fasilitator juga menggunakan media buku Kesehatan Ibu dan Anak untuk menyampaikan isi P4K. Hal ini membuat ibu menjadi aktif dalam kegiatan kelas untuk ibu hamil. Mereka juga diminta untuk menulis perencanaan kelahiran mereka di buku P4K, dan diminta untuk mengisi stiker P4K dan menempelkannya di depan rumah. Komunikasi yang digunakan dalam penyampaian materi oleh fasilitator bersifat informatif, persuasif, dan konversif komunikasi. Fasilitator menyampaikan materi dengan pemberitahuan kepada peserta kelas secara lisan dengan ceramah, melalui

tanya jawab, dan diskusi. Selain menulis, menggunakan alat-alat, seperti leaflet. (Robitha Faiza, 2016)

7. Alternatif Pemecahan yang Dapat Dilakukan

Pelaksanaan asuhan keperawatan dengan menggunakan intervensi inovasi pendidikan kesehatan tentang P4K dengan media leaflet, penulis mengharapkan tenaga kesehatan khususnya perawat selain mengobati biologis pasien juga memperhatikan psikologis, sosial dan spiritualnya. Banyaknya tindakan keperawatan yang dilakukan oleh seorang perawat terkadang melupakan tanggung jawab perawat dalam memberikan tindakan mandiri perawat. Padahal tindakan mandiri perawat tidak membutuhkan waktu banyak dalam pelaksanaannya, akan tetapi memiliki waktu banyak disamping pasien karena perawat bekerja selama 24 jam, sehingga hubungan antara perawat dan pasien jauh lebih baik dibandingkan dengan tenaga kesehatan lainnya.

Pada pelaksanaannya penulis mengharapkan tindakan asuhan keperawatan melibatkan pasien, keluarga dan tim kesehatan lain untuk hasil yang maksimal. Dibutuhkan kerjasama antar tenaga kesehatan dan keluarga serta pasien sendiri dalam memberikan pelayanan tanpa melupakan nilai-nilai moral dan etika dalam memberikan asuhan keperawatan. Komunikasi yang baik akan mengurangi konflik antar petugas dengan pasien dan keluarga, sehingga jika komunikasi yang terbina cukup baik, maka memudahkan keberhasilan inovasi yang diajarkan.

Alternatif pemecahan masalah pada ibu hamil trimester III yang mengalami defisit pengetahuan tentang P4K, dapat dilakukan dengan berbagai

macam media. Pada penelitian ini, penulis memilih menggunakan pendidikan kesehatan dengan media leaflet dan berdasarkan evaluasi keperawatan didapatkan hasil perilaku klien meningkat sesuai dengan anjuran perawat, klien sudah paham dengan penjelasan perawat, klien mampu menjelaskan kembali materi yang sudah diberikan, dan tampak sudah terpasang sticker P4K di depan rumah klien

Pendidikan kesehatan juga dapat dilakukan dengan menggunakan media lain seperti media cetak dan media elektronik, untuk media cetak dapat berupa booklet, flyer atau selebaran, billboard, dan flip chart atau lembar balik sedangkan untuk media elektronik dapat berupa video atau film strip dan slide.

Disamping itu, beberapa intervensi lainnya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan klien dan menangani masalah defisit pengetahuan adalah dengan intervensi Edukasi kesehatan yaitu mengajarkan pengelolaan faktor resiko penyakit dan perilaku hidup bersih serta sehat selain itu bisa juga dengan intervensi bimbingan sistem kesehatan, edukasi persalinan, edukasi keluarga berencana dan lain – lain. (PPNI T. P., 2018)