

BAB V

PENUTUP

5. 1 Kesimpulan

Setelah melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.F di wilayah Puskesmas Slawi Kabupaten Tegal yang di laksanakan pada tanggal 3 Oktober-16 November 2024. Asuhan komprehensif pada Ny.F telah di lakukan manajemen asuhan kebidanan dengan menggunakan metode Varney dan SOAP (Subjektif, Objektif, Assesment, Penatalaksanaan). Adapun kesimpulannya sebagai berikut:

1. Pada langkah pengumpulan data, diperoleh data subyektif pada kunjungan awal ibu mengeluhkan merasa lemas, dari data objektif diperoleh kadar HB ibu yaitu 10gr/dL. Kadar HB sebelum persalinan menjadi 10,5 gr/dl. Pada nifas kunjungan ke tiga kadar HB ibu menjadi 15,7 gr/dl. hasil pengukuran LILA pada kunjungan pertama masa kehamilan hingga masa nifas kunjungan ke empat tidak mengalami kenaikan yaitu 22 cm. Pemeriksaan antropometri pada bayi dari awal kunjungan sampai akhir yaitu dalam batas normal.

2. Pada Langkah interpretasi data sesuai dengan data subjektif dan objektif yang diperoleh pada kasus Ny.F didapatkan diagnosa:

a. Kehamilan

Ny.F umur 22 tahun hamil 34+5 minggu, janin tunggal hidup intra uterin, letak memanjang, punggung kanan, presentasi kepala, kovergen dengan KEK dan Anemia Ringan.

b. Persalinan

Ny.F umur 22 tahun G1P0A0 hamil 35+4 minggu, janin tunggal, hidup, intra uterin, letak memanjang, punggung kanan dengan KPD, KEK dan Anemia Ringan.

c. Nifas

Ny.F umur tahun P1A0 6 Jam Post Partum dengan nifas KEK dan Anemia. Kemudian pada 3 hari post partum didapatkan diagnosa dengan KEK dan Anemia, Pada 21 hari post partum di dapatkan diagnosa dengan nifas KEK. Dan Pada 35 hari post partum di dapatkan diagnosa dengan nifas KEK.

d. Bayi Baru Lahir

Pada kunjungan 6 jam bayi baru lahir di dapatkan diagnosa: Bayi Ny.F usia 6 jam, lahir spontan jenis kelamin perempuan dengan bayi baru lahir normal dan pada 3 hari bayi baru lahir didapatkan diagnosa Bayi Ny.F usia 3 hari jenis kelamin perempuan dengan hipertermi. Pada pada kunjungan 21 hari di dapatkan diagnosa bayi Ny.F usia 21 hari jenis kelamin perempuan dengan bayi baru lahir normal. Dan pada kunjungan 35 hari di dapatkan diagnosa bayi Ny.F usia 35 hari jenis kelamin perempuan dengan bayi baru lahir normal.

3. Pada langkah diagnosa potensial di data persalinan Ny.F terjadi ketuban pecah dini (KPD), sedangkan pada BBL tidak mengalami BBLR, Asfiksia, maupun gangguan tumbuh kembang.

4. Pada langkah antisipasi penanganan segera ini diperlukan karena ditemukan masalah pada kehamilan Ny.F yaitu dengan melakukan KIE tentang faktor resiko kehamilan, kolaborasi Petugas gizi dan mendapatkan pengawasan menjelang persalinan.
5. Pada langkah perencanaan asuhan kebidanan didapatkan pada kehamilan, persalinan, nifas dan BBL pada Ny.F. Asuhan sesuai dengan teori yaitu asuhan kebidanan yang komprehensif sesuai dengan kebutuhan pasien.
6. Pada langkah pelaksanaan asuhan kebidanan yang komprehensif pada Ny.F yaitu sesuai apa yang dibutuhkan dan direncakan, dengan memberikan asuhan sayang ibu mulai dari masa kehamilan sampai dengan masa nifas dan BBL dengan hasil catatan perkembangan dan kunjungan rumah.
7. Evaluasi terhadap tindakan asuhan kebidanan yang telah dilakukan yaitu evaluasi akhir yang didapat keadaan ibu dan bayi baik. HB mengalami peningkatan pada sat hamil menuju saat persalinan dan meningkat kembali pada 21 hari post partum menjadi 15,7 gr/dL. Pemantuan LILA pada saat awal kunjungan kehamilan, persalinan dan masa nifas tidak mengalami peningkatan, pola makan ibu sudah ada perbaikan tetapi selama masa nifas ibu tidak melakukan aktivitas fisik. Asuhan pada BBL sudah dilaksanakan sesuai dengan teori sehingga tidak ada komplikasi atau penyulit.

5.2 Saran

Berdasarkan tinjauan, pembahasan dan kesimpulan pada kasus yang ada, penulis dapat memberikan saran yang diharapkan dapat berguna bagi:

1. Penulis

Dengan adanya penulisan tugas akhir ini, diharapkan bisa menambah referensi untuk meningkatkan wawasan dan pengetahuan mengenai asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas dan BBL, yang dapat menambah bekal untuk di aplikasikan di masyarakat guna menurunkan angka kematian ibu dan bayi, khususnya dalam kasus Anemia Ringan dan KEK pada ibu hamil diharapkan bisa di kurangi kasusnya dengan salah satu cara yaitu melakukan konseling secara dini pada masa remaja dan pranikah tentang Anemia Ringan dan KEK.

2. Pasien

Diharapkan kasus Anemia Ringan dan KEK dapat dikurangi dimasyarakat, khususnya pada ibu hamil yaitu dengan mendeteksi secara dini pada awal kehamilan dengan pemeriksaan ANC terpadu dan selalu melakukan pemeriksaan secara rutin untuk mengetahui kondisi perkembangannya selama hamil. Untuk mengupayakan proses persalinan berjalan normal tidak ada masalah apapun.

3. Tempat Pelayanan Kesehatan

Diharapkan dapat memberikan masukan dan informasi yang positif seperti:

- a. Mampu mendeteksi secara dini ibu hamil, persalinan, nifas dan BBL dengan resiko tinggi yaitu dengan cara melakukan pemeriksaan pada awal kehamilan dan pemeriksaan rutin seluruh ibu hamil, persalinan, nifas dan BBL.

- b. Mengkaji lebih dalam pada ibu hamil KEK dan Anemia Ringan dengan lebih meningkatkan edukasi tentang pola makan serta melakukan pemantauan HB selama kehamilan.

4. Institusi

Diharapkan dapat meningkatkan kualitas pendidikan untuk mahasiswa dengan menyediakan fasilitas, sarana dan prasarana yang mendukung guna meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan didalam institusi maupun diterapkan langsung di luar institusi seperti ikut serta dalam program pengabdian masyarakat agar mahasiswa mengetahui bagaimana kondisi di lapangan serta diharapkan dapat mengaplikasikan jiwa pengabdian dan pendampingan maupun penolong ibu hamil, bersalin, nifas dan BBL sehingga dapat menghasilkan bidan yang unggul.