

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Setelah melakukan asuhan kebidanan komprehensif yaitu Ny. T umur 39 tahun G3 P2 A0 dengan Preeklampsia yang dilaksanakan pada tanggal 9 Oktober 2023 - 25 November 2023. Asuhan komprehensif pada Ny. N telah dilakukan manajemen asuhan kebidanan dengan menggunakan metode Varney dan SOAP (Subyektif, Obyektif, Assesment, Penatalaksanaan). Adapun kesimpulannya adalah sebagai berikut :

1. Pengumpulan Data

Pengkajian dilakukan dari sesuai data baik data subyektif maupun obyektif secara sistematis bahwa Ny. T umur 39 tahun G3 P2 A0 hamil 39 minggu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya, dengan keluhan Ny. N mengatakan kakinya bengkak, tekanan darah 160/100 mmHg, nadi: 80x/menit, suhu : 36,5 ° C, respirasi : 24x/menit, LILA : 28 cm, berat badan : 82,9 kg, TFU 27 cm, TBBJ : 2480 gram, protein urin : positif(+), Pada kehamilan sebelumnya tidak mempunyai riwayat preklamsi.

Pada kasus ini, Ny. T bersalin RSI Muhammadiyah Singkil 28 Desember 2023 pukul 00.00 WIB dengan umur kehamilan 37 minggu 3 hari, penolong persalinan Bidan, dengan cara persalinan secara Normal, bayi berjenis kelamin Perempuan. pada waktu nifas Ny. T dengan nifas normal, keadaan umum baik, tekanan darah : 130/80 mmHg, suhu : 36,4 °C, nadi 80 x/menit, pernafasan 16 x/menit, luka jahitan : masih basah, kolostrum sudah keluar tapi sedikit, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus keras,

PPV \pm 20 cc (lochea rubra), warna merah, bau khas, kandung kemih kosong, flatus (+). Dalam gejala klinis tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

2. Pada langkah interpretasi data yang sesuai dengan data subyektif dan obyektif didapatkan diagnosa sebagai berikut:

- a. Kehamilan

Pada kunjungan pertama kehamilan didapatkan diagnosa: Ny. T umur 39 tahun GIII PII A0 hamil 37 minggu, janin tunggal hidup intra uterin, letak memanjang, punggung kiri, presentasi kepala, divergen (sudah masuk PAP), dengan Preeklampsia, riwayat asma. Dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

- b. Persalinan

Pada asuhan persalinan didapatkan diagnosa: Ny. T umur 39 tahun GIII PII A0 hamil 37 minggu 3 hari, janin tunggal hidup intra uterin, letak memanjang, punggung kiri, presentasi kepala, divergen, persalinan dengan Preeklampsia. Sehingga dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

- c. Nifas

Pada kunjungan nifas 1 hari dengan diagnosa : Ny. T umur 39 tahun PIII A0 1 hari dengan nifas normal.

Kemudian, pada nifas 6 hari, 13 hari, 32 hari didapatkan diagnosa : Ny. T umur 39 tahun PIII A0 6 hari, 13 hari, 32 hari dengan nifas normal. Dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

- d. Bayi Baru Lahir

Pada kunjungan bayi baru lahir 1,2,3, dan 4 dengan diagnosa : bayi Ny. T usia 1 hari, 6 hari, 13 hari, dan 32 hari dengan nifas normal jenis kelamin perempuan dengan bayi baru lahir normal. Dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

3. Diagnosa potensial

Pada langkah diagnosa potensial catatan perkembangan Ny. T pada kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir tidak ditemukan komplikasi maupun penyulit. Diagnosa potensial pada kasus Ny. T dengan preeklampsia yaitu preeklampsia ringan , dan bagi bayi Ny. T yaitu IUGR, Gawat janin, Premature, dan IUFD.

Sedangkan ibu tidak mempunyai riwayat preeklamsi dan bagi bayi Ny. T yaitu abortus, kelahiran prematur, janin BBLR, dan hipoksia neonatus.

4. Antisipasi Penanganan Segera

Pada langkah antisipasi penanganan segera dilakukan karena adanya diagnosa potensial. Pada kasus ini tidak ditemukan adanya diagnosa potensial tetapi pada Ny. T mengalami tekanan darah tinggi sehingga diperlukan antisipasi penanganan segera yaitu kolaborasi dengan dokter Sp. OG untuk konsumsi obat Nifedipin 10 mg (2x1) dan ibu perlu mendapatkan pengawasan menjelang persalinan nanti.

5. Intervensi (Perencanaan)

Pada langkah perencanaan atau asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, dan nifas pada Ny. T pada preeklampsia yaitu dengan pemantauan tekanan darah deteksi terjadinya preeklampsia, pemberian obat anti hipertensi dan sistem rujukan. Sesuai dengan teori yaitu asuhan

kebidanan sesuai kebutuhan pasien sehingga kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir sudah sesuai dengan perencanaan.

6. Implementasi (Pelaksanaan)

Pada langkah ini pelaksanaan asuhan komprehensif adalah pada asuhan kebidanan patologis dengan dilakukannya pemantauan tekanan darah deteksi terjadinya preeklampsia, pemberian obat anti hipertensi dan sistem rujukan. Mulai dari anamnesa kemudian pemeriksaan dengan inspeksi, palpasi, auskultasi, dan perkusi. persalinan secara Normal, nifas normal, dan bayi baru lahir normal dilakukan dengan pemberian asuhan, pemeriksaan pada kunjungan rumah. Pada kunjungan I nifas (1 hari) terdapat kesenjangan antara teori dengan kasus yaitu pada Ny. T tidak diberikan Vit. A di lahan (rumah sakit), akan tetapi pada kunjungan kedua (6 hari) ibu diberikan kapsul Vit. A merah (200.000 IU).

7. Evaluasi

Pada langkah pelaksanaan evaluasi terhadap tindakan asuhan kebidanan dalam kehamilan, persalinan, dan nifas pada Ny. T yang dilaksanakan pemantauan tekanan darah deteksi terjadinya preeklampsia, pemberian obat anti hipertensi dan sistem rujukan sesuai dengan harapan kondisi ibu dan bayi dalam keadaan baik dan sehat tidak ada komplikasi atau penyulit. Dengan demikian tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus.

5.2 Saran

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

1. Bagi Penulis

Untuk menambah wawasan dan pengetahuan serta kemampuan penulis tentang asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir dan dapat mengaplikasikan teori yang telah di dapat selama masa pendidikan.

2. Bagi Puskesmas Talang

Meningkatkan mutu pelayanan yang komprehensif sehingga komplikasi kehamilan, persalinan, nifas, dan BBL dapat dideteksi sedini mungkin.

3. Bagi Politeknik Harapan Bersama

Dapat menambah kepustakaan dan wacana khususnya tentang asuhan kebidanan secara komprehensif, yang termasuk dalam mata kuliah program studi kebidanan.

4. Bagi Pasien

Diharapkan pasien dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran untuk melakukan pemeriksaan kehamilan kesehatan selama hamil, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir di tenaga kesehatan.