

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **5.1 Kesimpulan**

Setelah melakukan asuhan komprehensif pada Ny. E di wilayah Puskesmas Slawi Kabupaten Tegal tahun 2023, penulis menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah varney dan pada data perkembangan menggunakan manajemen SOAP, dapat ditarik kesimpulan:

##### **a. Pengumpulan Data Dasar**

Pada langkah pengumpulan data dasar pada kasus Ny. E baik data subjektif maupun objektif penulis tidak menemukan kesulitan. Data subjektif didapatkan dari anamnesa/wawancara kepada pasien. Sedangkan data objektif didapatkan dari pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang.

Dengan demikian dalam hal ini tidak ditemukan kesenjangan antara teori dengan kasus.

##### **b. Interpretasi Data**

Pada langkah interpretasi data diambil sesuai dengan data subjektif dan objektif yang diperoleh pada kasus Ny. E didapatkan diagnosa:

##### **1) Kehamilan**

Diagnosa pada kunjungan I dan II Ny. E umur 28 tahun G2 P1 A0 hamil 34 minggu lebih 5 hari janin tunggal hidup, intrauterin, letak memanjang punggung kanan, divergen dengan anemia ringan. Sehingga dalam hal ini tidak ditemukan kesenjangan antara teori dengan kasus.

2) Persalinan

Interprestasi data pada masa persalinan Ny. E umur 28 tahun  
G2 P1 A0 hamil 36 minggu, janin tunggal, hidup intrauterin, letak

memanjang, punggung kanan, presentasi kepala, divergen  
dengan

persalinan normal. Sehingga dalam hal ini tidak ditemukan  
kesenjangan antara teori dengan kasus.

3) Nifas

Interprestasi data pada masa nifas yaitu Ny. E umur 28 tahun  
P2 A0 8 jam, 3 hari, 8 hari, 12 hari dengan post partum normal.  
Sehingga dalam hal ini tidak ditemukan kesenjangan antara teori  
dengan kasus.

4) Bayi Baru Lahir (BBL)

Interprestasi data pada Bayi Baru Lahir didapatkan By. Ny. E  
umur 8 jam, 3 hari, 8 hari, 12 hari jenis kelamin perempuan dengan  
Bayi Baru Lahir normal.

Dengan demikian dalam hal ini tidak ditemukan kesenjangan  
dalam hal interpretasi data pada kehamilan, persalinan, masa  
nifas, dan Bayi Nbaru Lahir (BBL), antara teori dengan kasus.

c. Diagnosa Potensial

Pada kasus ini diagnosa potensial yang mungkin terjadi pada ibu,  
anemia ringan, perdarahan postpartum, ketuban pecah dini, presentasi  
abnormal, antonia uteri, dan pada bayi : kelahiran premature, afiksia,  
BBLR, bayi lahir mati, bayi dengan cacat bawaan, hipotermi, ikterus.

Ibu dengan diabetes melitus gestasional, mengalami hipertensi pada kehamilan hingga pre-eklamsia. Sedangkan pada bayi bisa meningkatkan resiko: makrosomia, hipoglikemi, hipokalsemia, hiperbilirubinemia, polisitemia, serta morbiditas dan mortalitas akibat kelainan bawaan atau prematuritas berat. Sehingga dalam hal ini tidak ditemukan kesenjangan antara teori dengan kasus.

d. Penanganan Segera

Antisipasi penanganan segera diperlukan karena pada kehamilan Ny. E ditemukan masalah atau diagnosa. Antisipasi penanganan yang dilakukan pada kasus ini pemberian tablet Fe dan pemantauan status gizi pada ibu hamil. Dalam hal ini tidak ditemukan kesenjangan antara teori dengan kasus.

e. Perencanaan

Merencanakan asuhan kebidanan didapatkan pada kehamilan, persalinan, nifas, dan BBL, pada Ny. E sudah sesuai teori yaitu asuhan kebidanan sesuai kebutuhan pasien sehingga persalinan dan nifas sudah sesuai dengan perencanaan. Sehingga dalam hal ini tidak ditemukan kesenjangan antara teori dengan kasus.

f. Penatalaksanaan

Pada langkah penatalaksanaan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. E diberikan asuhan sayang ibu mulai dari kehamilan sampai dengan masa nifas. Dengan hasil catatan perkembangan kehamilan, nifas dan BBL yang dilakukan dengan pemeriksaan dan kunjungan rumah.

Sehingga dalam hal ini tidak ditemukan kesenjangan antara teori dengan kasus.

g. Evaluasi

Evaluasi tindakan yang telah dilakukan yaitu evaluasi akhir yang didapat keadaan ibu maupun bayinya baik, pada kadar hemoglobin meningkat dari Hb: 8,9 gr/dL. Pada kunjungan ke-1 menjadi Hb: 9,4 gr/dL pada kunjungan ke- 2: 10,4 gr/dL, dan pada hari persalinan menjadi Hb: 11,4 gr/dL. Sehingga dalam hal ini tidak ditemukan kesenjangan antara teori dengan kasus.

## 5.2 Saran

a. Saran untuk Penulis

Untuk menambah wawasan dan pengetahuan tentang asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir, juga dapat mengaplikasikan teori yang telah didapat selama Pendidikan.

b. Saran untuk institusi

Diharapkan dapat meningkatkan kualitas bagi mahasiswa D-III Kebidanan Politeknik Harapan Bersama Tegal khususnya dibidang kepustakaan untuk melengkapi buku - buku studi kebidanan khususnya buku Anemia ringan, sedang, berat dan buku Diabetes melitus gestasional sehingga dapat lebih mudah mendapatkan referensi mengenai kasus yang didapatkan.

c. Saran untuk tempat pelayanan kesehatan

Membantu mendeteksi ibu hamil, persalinan, nifas dan BBL, dengan resiko tinggi dengan melakukan pemeriksaan rutin pada seluruh ibu hamil dengan TM I, II, III, persalinan, nifas, dan BBL. Melakukan penelitian lebih lanjut pada ibu hamil yang menderita anemia ringan dan diabetes melitus gestasional dengan menerapkan pola makan yang bernutrisi dan melakukan pengecekan HB dan Gula Darah dengan pengawasan.

Diharapkan dapat meningkatkan kualitas pendidikan bagi siswa dengan menyediakan sarana dan prasarana yang mendukung peningkatan kompetensi siswa, menghasilkan bidan yang lebih baik.

d. Saran untuk ibu hamil

Diharapkan masyarakat lebih memahami dan memahami bahaya hamil resiko tinggi. Selain itu, diharapkan ibu hamil selalu memantau perkembangan kehamilannya dengan melakukan pemeriksaan yang rutin dan menjaga keadaan kesehatannya untuk mencegah bahaya bagi ibu dan janinnya.