

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Setelah melakukan asuhan komprehensif pada Ny. S di wilayah Puskesmas Pagiyanten Kabupaten Tegal Tahun 2023, penulis menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah varney dan pada data perkembangan menggunakan manajemen SOAP, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Pengumpulan Data Dasar

Pada langkah pengumpulan data dasar yaitu data subyektif dan obyektif yang dapat diperoleh dari kehamilan, persalinan, nifas dan BBL pada kasus Ny S, berjalan dengan lancar dan normal.

a. Kehamilan

Didapatkan data subyektif pada kunjungan pertama Ny. S mengatakan sakit pada perut bagian bawah dan merasa pusing, kunjungan kedua Ny. S mengatakan kaki masih bengkak, sakit perut bagian bawah berkurang, kunjungan ketiga Ny. S mengatakan kakinya masih bengkak, susah tidur pada malam hari karena sering BAK, dan kunjungan keempat Ny. S mengatakan kaki masih bengkak, sudah mengalami kenceng-kenceng yang belum teratur.

Pada data obyektif kunjungan pertama tekanan darah 140/92 mmHg, BB sekarang 90 kg, BB sebelum hamil 80 kg dengan Protein Urine (-) negatif pada tanggal 31 Agustus 2023 di Puskesmas. Pada kunjungan kedua tekanan darah 130/80 mmHg, BB 90 Kg, protein urine: (-) negatif

pada tanggal 23 September 2023 dirumah Ny. S. Pada kunjungan ketiga tekanan darah 120/80 mmHg, BB 87 Kg, Hb: 13,1 gr/dl dilakukan pada tanggal 30 September 2023 dirumah Ny. S. Pada kunjungan keempat tekanan darah 120/80 mmHg, BB 88 Kg, protein urine: (-) negatif dilakukan pada tanggal 11 Oktober 2023 dirumah Ny. S.

b. Persalinan

Didapatkan data subyektif pada saat persalinan yaitu hamil ke 2, melahirkan 1 kali, tidak pernah keguguran, mulai kencang tanggal 12 Oktober 2023 jam 04.00 WIB, keluar lendir darah (+).

Pada data obyektif didapatkan Palpasi Tfu Pertengahan PX-Pst (32 cm), DJJ: 140 x/mnt, VT \emptyset 2 cm, ketuban (+), Kep Hodge: 2, tekanan darah 120/80 mmHg, his: 2x 10' / 22".

c. Nifas

Didapatkan data subyektif pada kunjungan pertama Ny. S mengatakan susah tidur pada malam hari dan oedema pada kaki, kunjungan kedua Ny. S mengatakan tidak ada keluhan, dan ASI nya lancar, kunjungan ketiga Ny. S mengatakan ASI nya keluar lancar dan tidak ada keluhan, bayi menyusui dengan kuat.

Didapatkan data obyektif kunjungan pertama tekanan darah 120/80 mmHg, BB 85 kg. Pada kunjungan kedua tekanan darah 136/78 mmHg, luka perineum sudah kering. Pada kunjungan ketiga tekanan darah 120/80 mmHg, BB 79 kg, tidak ada tanda-tanda infeksi.

d. Bayi Baru Lahir

Didapatkan data subyektif pada kunjungan pertama Ny. S mengatakan bayi sudah menyusu kuat, sudah BAK 5x dan BAB 3x. Pada kunjungan kedua Ny. S mengatakan bayinya kuning, bayi hanya diberikan ASI saja, menyusunya kuat. Pada kunjungan ketiga Ny. S mengatakan tidak ada keluhan dan bayinya sudah tidak kuning lagi, menyusunya kuat.

2. Interpretasi Data

Pada langkah interpretasi data sesuai dengan data subyektif dan obyektif yang diperoleh pada kasus Ny. S didapatkan diagnosa :

a. Kehamilan

Interpretasi data pada kehamilan kunjungan pertama adalah Ny. "S" umur 31 tahun, G2 P1 A0, hamil 35 minggu + 6 hari, janin tunggal hidup intra uterin, letak memanjang, punggung kanan, presentasi kepala, divergen, dengan obesitas dan hipertensi dalam kehamilan.

Pada kunjungan kedua adalah Ny. "S" umur 31 tahun G2 P1 A0, Umur kehamilan 36 minggu + 4 hari, janin tunggal, hidup intra uterin, letak memanjang, punggung kanan, presentasi kepala, divergen dengan obesitas dan hipertensi dalam kehamilan.

Pada kunjungan ketiga adalah Ny. "S" umur 31 tahun G2 P1 A0, Umur kehamilan 37 minggu + 4 hari, janin tunggal, hidup intra uterin, letak memanjang, punggung kanan, presentasi kepala, divergen dengan obesitas dan riwayat hipertensi dalam kehamilan.

Pada kunjungan keempat adalah Ny. "S" umur 31 tahun G2 P1 A0, Umur kehamilan 39 minggu + 1 hari, janin tunggal, hidup intra uterin, letak memanjang, punggung kanan, presentasi kepala, divergen dengan obesitas dan riwayat hipertensi dalam kehamilan.

b. Persalinan

Interpretasi data pada persalinan adalah Ny. S umur 31 tahun G2P1A0 hamil 39 minggu + 2 hari, janin tunggal, hidup, intrauterine, letak memanjang, presentasi kepala, divergen dengan persalinan normal.

c. Nifas

Interpretasi data pada masa nifas adalah Ny. S umur 31 tahun P2A0 dengan nifas 17 jam, 7 hari, dan 29 hari post partum dengan nifas normal.

d. Bayi Baru Lahir

Interpretasi data pada bayi baru lahir adalah Bayi Ny. S umur 1 hari lahir Spontan, jenis kelamin perempuan, dengan bayi baru lahir normal. Bayi Ny. S umur 7 hari jenis kelamin perempuan, dengan ikterus fisiologis. Bayi Ny. S umur 28 hari jenis kelamin perempuan, dengan bayi baru lahir normal.

3. Diagnosa Potensial

Pada langkah diagnosa potensial pada Ny. S terdapat diagnosa potensial yang berdasarkan pada asuhan kebidanan kehamilan, bersalin, nifas, dan BBL adalah asuhan secara komprehensif terdapat diagnosa

potensial kemungkinan yang terjadi pada ibu yaitu Preeklamsia, Eklamsia, Perdarahan, dan Kematian.

Diagnosa potensial pada bayi yang mungkin terjadi yaitu : Kelahiran prematur dan BBLR, asfiksia dan hipoksia, persalinan induksi, janin mengalami gangguan pertumbuhan, dan Gawat janin.

Pada kasus kehamilan normal, persalinan normal, nifas normal, dan BBL dalam kondisi normal. Dengan demikian diagnosa potensial pada ibu dan bayi tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik.

4. Antisipasi penanganan segera

Pada langkah antisipasi penanganan segera dilakukan karena adanya diagnosa potensial. Dalam hal ini dilakukan kolaborasi dengan dokter puskesmas untuk melakukan asuhan yang diberikan seperti tindakan stabilisasi pasien, persiapan pra rujukan, dan rujukan pasien, serta kolaborasi dengan dr. SpOG. Dengan demikian tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik.

5. Intervensi

Pada langkah perencanaan atau asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, dan nifas pada Ny. S sudah sesuai dengan teori yaitu asuhan kebidanan sesuai kebutuhan pasien sehingga kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir sudah sesuai dengan perencanaan. Dengan demikian tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik.

6. Implementasi

Pada langkah perencanaan asuhan kebidanan yang komprehensif adalah pada asuhan kehamilan patologis dengan dilakukannya mulai dari

anamnesa kemudian pemeriksaan dengan inspeksi, palpasi, auskultasi, dan perkusi. Persalinan normal (spontan), nifas normal, dan bayi baru lahir normal dilakukan dengan pemberian asuhan, pemeriksaan pada kunjungan rumah. Dengan demikian tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik.

7. Evaluasi

Pada langkah ini didapatkan hasil akhir pada asuhan kebidanan secara komprehensif, berat badan pada Ny. S mengalami penurunan dari 85 kg pada kunjungan ke-1 post partum menjadi 79 kg pada kunjungan 29 hari postpartum Ibu melahirkan dengan selamat dan bayinya juga selamat berjenis kelamin perempuan, serta dapat melewati masa nifas dengan normal. Dengan demikian tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik.