

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Setelah memberikan perawatan menyeluruh kepada Ny. D di Puskesmas Talang, Kabupaten Tegal pada tahun 2023, penulis menerapkan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah varney dan dalam menganalisis perkembangan menggunakan manajemen SOAP, diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengumpulan data dasar

Dalam tahap pengumpulan data dasar, informasi subjektif dan objektif yang diperoleh dari riwayat kehamilan, proses persalinan, masa nifas, dan kondisi bayi baru lahir pada kasus Ny. D menunjukkan bahwa secara fisiologis semuanya berjalan normal.

2. Interpretasi Data

Dalam tahap interpretasi data berdasarkan informasi subjektif dan objektif yang diperoleh dari Ny. D, didapatkan diagnosis sebagai berikut:

a. Kehamilan

Interprestasi data pada kehamilan adalah Ny. D umur 39 tahun G2 P0 A1 hamil 39 minggu, janin tunggal hidup intra uteri, letak memanjang, punggung kanan, presentasi kepala, divergen dengan kehamilan Anemia Ringan, KEK dan Umur >35 Tahun.

b. Persalinan

Interprestasi data pada persalinan adalah Ny. D umur 39 tahun G2 P0 A1 hamil 39 minggu, janin tunggal hidup intra uterin, letak

memanjang, punggung kanan, presentasi kepala, divergen dengan persalinan normal.

c. Nifas

Interprestasi data pada nifas adalah Ny. D umur 39 tahun P1 A1 postpartum 2 hari, 6 hari, dan 22 hari dengan nifas normal.

d. Bayi baru lahir

Interprestasi data pada bayi baru lahir adalah bayi Ny. D umur 2 hari, 6 hari, 22 hari jenis kelamin perempuan dengan bayi baru lahir normal.

3. Diagnosa Potensial

Dalam tahap diagnosa potensial, catatan perkembangan Ny. D selama kehamilan, persalinan, nifas, dan kondisi bayi baru lahir menunjukkan ketiadaan komplikasi atau masalah yang signifikan. Dari data yang disusun, Ny. D hanya mengalami anemia ringan, Kekurangan Energi Kronis (KEK), dan Usia >35 tahun. Selama proses ini, tidak terjadi preeklamsi, eklamsi, perdarahan, keguguran, persalinan yang berlangsung lama, atau komplikasi lain pada ibu, begitu pula tidak ditemukan masalah seperti bayi lahir prematur, berat lahir rendah, cacat bawaan, sindrom Down, siam kembar, autisme, atau kematian pada bayi.

4. Antisipasi penanganan segera

Pada tahap antisipasi penanganan segera, tindakan dilakukan berdasarkan diagnosa potensial yang telah ditemukan. Dalam kasus Ny. D, tindakan antisipatif meliputi peningkatan asupan gizi, pemberian suplemen tablet tambah darah, dan konsultasi dengan dokter jaga di Puskesmas.

5. Intervensi

Pada tahap intervensi dalam perencanaan asuhan komprehensif, fokusnya adalah pada penanganan kehamilan yang mengalami komplikasi dengan melakukan tahap anamnesa dan pemeriksaan fisik secara menyeluruh, termasuk inspeksi, palpasi, auskultasi, dan perkusi. Sedangkan untuk persalinan normal, masa nifas, dan perawatan bayi baru lahir yang normal, dilakukan dengan melakukan pemeriksaan rutin saat kunjungan ke rumah.

6. Implementasi

Dalam tahap implementasi, dilakukan terhadap pelaksanaan asuhan kebidanan selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas pada Ny. D. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa kondisi ibu dan bayi sesuai dengan harapan, keduanya dalam keadaan sehat tanpa adanya komplikasi atau masalah, dan bayi yang lahir adalah perempuan.

7. Evaluasi

Dalam proses evaluasi pelaksanaan asuhan kebidanan selama kehamilan, persalinan, masa nifas, dan perawatan bayi baru lahir pada Ny. D, hasilnya menunjukkan sesuai dengan harapan dimana kondisi ibu dan bayi dalam keadaan sehat tanpa komplikasi atau masalah yang mengganggu.

5.2 Saran

1. Untuk Penulis Selanjutnya

Diharapkan untuk penulis selanjutnya bisa melakukan pemantauan mengenai kasus anemia, KEK dan umur >35 tahun dengan

mempertimbangkan usia kehamilan ibu agar pemantauan dan melakukan pendampingan lebih optimal. Disarankan untuk mengikuti perkembangan pasien dari kehamilan hingga masa nifas, termasuk perawatan bayi baru lahir dalam kasus-kasus dengan risiko tinggi melalui program One Study One Client (OSOC), sehingga mahasiswa dapat mengalami berbagai kasus saat praktek klinis, menerapkannya dalam dokumentasi seperti *varnay* atau SOAP, dan mengimplementasikan asuhan standar pelayanan kebidanan sesuai dengan kewenangan bidan. Hal ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif.

2. Untuk tenaga kesehatan

Diharapkan tenaga kesehatan dapat memberikan pelayanan dan mengoptimalkan pelayanan pada ibu hamil khususnya pada ibu hamil yang mengalami komplikasi, pada ibu hamil yang mengalami anemia, KEK, dan umur >35 tahun.

Diharapkan tenaga kesehatan mampu melakukan/ meningkatkan mutu pelayanan kebidanan khususnya dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, ibu bersalin, nifas dan kelengkapan sarana dan prasarana yang tersedia, dan mampu memberikan pelayanan yang lebih cepat dan tepat untuk membantu mengurangi AKI dan AKB pada ibu dengan faktor resiko anemia, KEK dan umur >35 tahun. Serta bimbingan mahasiswa dilahan praktik lebih ditingkatkan supaya mahasiswa lebih trampil dalam memecahkan masalah yang ada pada pengambilan kasus maupun dalam pembuatan Tugas Akhir.

3. Untuk Institusi

Institusi diharapkan dapat memperluas sumber referensi yang berkaitan dengan pelayanan kebidanan komprehensif pada kasus anemia, KEK, dan Usia >35 tahun. Hal ini dapat dilakukan dengan menyediakan pembelajaran tambahan di luar lingkup tugas akhir, khususnya dalam mata kuliah gizi.

4. Untuk Masyarakat

Masyarakat diharapkan dapat meningkatkan pemahaman dan kesadaran akan risiko yang terkait dengan kehamilan, terutama pada kondisi berisiko tinggi seperti anemia, KEK, dan Usia >35 tahun. Selain itu, ibu hamil diminta untuk aktif memantau perkembangan kehamilannya dengan memerhatikan kenaikan berat badan, menjalani pemeriksaan rutin, dan memilih tempat persalinan yang terjamin oleh tenaga kesehatan agar proses persalinan berjalan lancar dan ibu serta bayinya tetap sehat.

Sebelum hamil, disarankan agar ibu merencanakan kehamilannya dengan melakukan pemeriksaan kesehatan untuk mengidentifikasi kemungkinan masalah yang ada pada dirinya. Jika ibu mengalami anemia atau KEK, disarankan untuk mengatasi kondisi tersebut terlebih dahulu sebelum hamil, hal ini bertujuan untuk mengurangi risiko kehamilan dengan masalah anemia dan KEK.