

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Temuan berikut diperoleh setelah mengkaji perkembangan pemanfaatan manajemen SOAP setelah penerapan teknik manajemen kebidanan 7 langkah Varney pada asuhan komprehensif Ny. S di Puskesmas Slawi Kabupaten Tegal pada tahun 2023:

1. Pengumpulan Data Dasar

Nyonya S, seorang wanita berusia 36 tahun dengan penyakit diabetes melitus gestasional (GDM) G3P2A0, anemia ringan, persalinan spontan, kadar hemoglobin postpartum normal, dan data dasar lainnya yang dikumpulkan dari dirinya selama kehamilannya (pada usia >35) semuanya dianggap biasa saja. Menggunakan informasi yang dikumpulkan sepanjang siklus kehamilan, persalinan, dan periode nifas.

Diagnosis Ny. S didasarkan pada pengukuran dada secara subjektif dan obyektif yang dilakukan pada tahap interpretasi data:

a. Kehamilan

Pasiennya adalah seorang wanita berusia 36 tahun bernama Ny. S yang saat ini usia kehamilannya sudah memasuki 35 minggu. Bayinya adalah bayi tunggal dan digambarkan masih hidup, posisinya memanjang di dalam rahim, dengan presentasi punggung kiri dan tampilan kepala yang berbeda dari sebelumnya. Anemia ringan, disfungsi ereksi kronis (CED), dan usia melebihi 35 tahun.

b. Persalinan

Detail kelahiran Ny. S: 36 tahun, usia kehamilan 36,4 minggu, janin tunggal, kehidupan intrauterin, posisi membujur, punggung kiri, presentasi kepala, dan penyimpangan persalinan normal.

c. Nifas

Interpretasi data nifas pada Ny. S, seorang wanita berusia 36 tahun dengan masa nifas normal, meliputi: 9 jam setiap hari, 12 hari, 20 hari, dan 33 hari.

d. Bayi

Interpretasi data bayi baru lahir diperoleh melalui. Pada usia 9 jam, 12 hari, 20 hari, dan 33 hari, bayi laki-laki Ny. S dalam keadaan sehat.

2. Diagnosa potensial

Pada tahap ini Ny. S sedang mempertimbangkan kemungkinan diagnosis akibat komplikasi yang ditemukan selama kehamilan, antara lain anemia ringan dan kekurangan energi kronis pada ibu hamil di atas 35 tahun. Kemungkinan diagnosis pada kasus ini antara lain tidak adanya hal-hal berikut pada saat persalinan dan melahirkan: ibu tidak menderita anemia, perdarahan, berat badan tidak normal, ketuban pecah dini, BBLR, IUGR, stunting, hipoksia, atau kematian.

3. Antisipasi penanganan segera

Intervensi segera diperlukan karena selama Ny. Jika timbul masalah, pengobatan yang diharapkan adalah USG di Dokter So.OG. Dokter juga akan menyarankan agar wanita tersebut menemui Dokter Sp.OG dan

bekerja sama

dengan dokter di Puskesmas untuk memastikan asupan makannya cukup.

Tidak ada jurang pemisah antara teori dan praktik.

4. Intervensi

Menurut teori, Ny. S. mendapat pelayanan kebidanan yang disesuaikan dengan kebutuhan spesifiknya selama kehamilannya, antara lain kadar oksigen dalam darah (BBL) yang rendah, persalinan normal, dan pemulihan pasca melahirkan, yang semuanya diantisipasi karena penyakitnya yang sudah lanjut. usia ibu (>35), disfungsi ereksi kronis (CED), dan anemia ringan. Hal ini tidak terjadi di sini; teori dan praktek benar-benar kongruen.

5. Implementasi

Pada masa kehamilan, persalinan, dan masa nifas Ny. D, bidan memberikan asuhan sebagai bagian dari tahapan pelaksanaan. Berdasarkan hasil pemeriksaan, kondisi ibu dan bayi baru lahirnya baik-baik saja; tidak ada masalah yang tidak terduga, dan bayinya perempuan.

6. Evaluasi

Evaluasi Tindakan yang dilakukan saat ini merupakan penilaian terakhir yang memastikan kesehatan ibu dan bayi. Setelah melahirkan, LILA bertambah panjang dari 20 menjadi 23 sentimeter, dan berat HB bertambah dari 9,9 menjadi 11,9 gram. Mengingat hasilnya sesuai dengan prediksi, tidak ada perbedaan antara kasus dan teori.

5.2 Saran

1. Bagi Penulis

Tujuan dari penulisan karya ilmiah ini adalah untuk mendorong para pelajar untuk melanjutkan pendidikannya dan menjadi penyedia layanan kesehatan yang lebih berpengetahuan sehingga dapat membantu menurunkan angka kematian ibu dan bayi di komunitasnya.

2. Bagi Institusi

Institusi harus memperluas sumber referensi mengenai layanan kebidanan yang komprehensif untuk kasus anemia, KEK, dan usia > 35 tahun. Hal ini terutama berlaku di kelas gizi dimana siswa dapat memperoleh manfaat dari pengajaran lebih lanjut di luar yang diperlukan untuk tugas akhir..

3. Tempat pelayanan kesehatan

Untuk menurunkan AKI pada ibu dengan faktor risiko, AKI pada bayi, dan kualitas pelayanan kebidanan secara keseluruhan pada ibu hamil, ibu baru, dan ibu nifas, penyedia layanan kesehatan harus dapat mencapai tujuannya dan memanfaatkan infrastruktur yang ada dengan lebih baik. . juga harus bisa memberikan pelayanan dengan lebih cepat dan akurat. Mahasiswa akan lebih siap dalam menangani permasalahan yang berkembang saat pengambilan kaos dan pembuatan Tugas Akhir jika mendapat pendampingan praktik yang lebih baik.

4. Bagi Masyarakat

Secara khusus, orang dengan penyakit berisiko tinggi seperti anemia, KEK, atau berusia di atas 35 tahun harus melakukan yang terbaik untuk mendidik diri sendiri tentang bahaya kehamilan. Selain itu, para ahli

kesehatan menyarankan agar ibu hamil selalu memperhatikan kenaikan berat badannya, menjadwalkan pemeriksaan rutin, dan memilih lokasi persalinan yang telah disetujui olehnya untuk memastikan persalinan yang sehat bagi ibu dan anak.

Wanita yang berencana untuk hamil disarankan untuk melakukan pemeriksaan pranatal untuk menyingkirkan kemungkinan masalah kesehatan yang mungkin alami. Tujuan pengobatan anemia atau KEK pada ibu sebelum hamil adalah untuk menurunkan kemungkinan komplikasi kehamilan akibat kondisi ini.