

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Setelah melakukan asuhan komprehensif pada Ny. D diwilayah Puskesmas Pagiyanen Kabupaten Tegal tahun 2023, penulis menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah varney dan pada data perkembangan menggunakan manajemen SOAP, dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Pada langkah pengumpulan data, diperoleh data subjektif ibu merasa batuk pada kunjungan pertama, namun keluhan batuk menghilang pada kunjungan berikutnya. Dari data objektif diperoleh kadar HB ibu meningkat pada kunjungan ketiga, dari HB awal 10,9 gr/dl menjadi 11,2 gr/dl. HB ibu normal pada saat persalinan nifas.
2. Pada langkah interpretasi data sesuai dengan data Subjektif dan Objektif yang diperoleh pada kasus Ny. D didapatkan diagosa :

- a. Kehamilan

Ny. D umur 29 tahun G2 P1 A0 hamil 38 minggu 6 hari, janin tunggal hidup intra uterine, letak memanjang, punggung kanan, prsentasi kepala, konvergen dengan faktor Riwayat SC, Mata minus 6, Kehamilan dengan presentasi bokong, Anemia ringan .

Dengan demikian maka ditemukan kesenjangan antara teori dengan praktik pada kehamilan dikarenakan kadar HB <11 gr/dl.

b. Persalinan

Ny. D umur 29 tahun G2 P1 A0 hamil 38 minggu 4 hari janin tunggal hidup intra uterin, letak memanjang, punggung kanan, presentasi kepala, konvergen, dengan Riwayat SC. Dengan demikian maka ditemukan kesenjangan antara teori dengan praktik pada persalinan karena mengalami Riwayat SC

c. Nifas

Ny. D umur 29 tahun P2 A0 6 jam postpartum dengan nifas normal. Dengan demikian tidak ditemukan kesenjangan antara teori dengan praktik pada nifas.

d. Bayi Baru Lahir

Ny. D lahir Sc, umur 6 jam, jenis kelamin laki - laki, dengan bayi baru lahir normal. Dengan demikian tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik pada Bayi Baru Lahir.

3. Pada langkah diagnosa potensial pada Ny. D yaitu Riwayat SC yang terjadi pada ibu infeksi luka post operasi, pada kehamilan dengan presentasi bokong pada ibu perdarahan, infeksi intrapartal dalam persalinan, sedangkan pada BBL perdarahan, infeksi prematur, hiperbilirubinemia, hipoksia, pada anemia terjadi pada ibu : anemia berat, perdarahan, postpartum, atonia uteri, sedangkan pada BBL prematur, asfiksia, BBLR, cacat bawaan lahir.
4. Pada langkah antisipasi penanganan seperti ini diperlukan karena ditemukan masalah pada kehamilan Ny. D yaitu dengan melakukan

tentang posisi knee chest, cara minum tablet fe, dan kolaborasi dengan Dokter Sp. OG.

5. Pada langkah perencanaan asuhan kebidanan didapatkan pada kehamilan, persalinan, nifas, dan BBL pada Ny. D sudah sesuai teori yaitu asuhan kebidanan yang komprehensif sesuai kebutuhan pasien.
6. Pada langkah pelaksanaan asuhan kebidanan yang komprehensif pada Ny.D yaitu sesuai dengan apa yang dibutuhkan dan direncanakan, dengan memberikan asuhan sayang ibu mulai dari masa kehamilan sampai dengan masa nifas dengan hasil catatan perkembangan kehamilan, nifas, dan BBL, yang dilakukan dengan pemeriksaan dan kunjungan rumah. Dengan demikian tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik.
7. Evaluasi terhadap tindakan asuhan kebidanan yang telah dilakukan yaitu evaluasi akhir yang didapat keadaan ibu dan bayi baik, HB terdapat peningkatan dari waktu hamil sampai nifas yaitu dari Hb : 10,9 gr/dl, pada kunjungan ke 3 masih sama 11,92 gr/dl, pada saat persalinan 11,4 gr/dl, pada 6 jam postpartum 11,3 gr/dl, ibu melahirkan dengan selamat dan bayinya juga selamat berjenis kelamin laki - laki, serta dapat melewati masa nifas dengan normal. Dengan demikian tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

5.2 Saran

1. Penulis

Dengan adanya pembuatan karya tulis Ilmiah ini, mahasiswa diharapkan bisa menjadi motivasi untuk peningkatan, pengetahuan dan ketrampilan terutama dalam memberikan pelayanan ibu hamil, bersalin, nifas dan BBL, yang terbaik di masyarakat dalam rangka menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Dan dengan adanya program One Student One Client (OSOC) yang bertujuan untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi, juga menjadikan program baru untuk mahasiswa kebidanan dengan konsep pembelajaran diluar lingkungan kampus agar mahasiswa lebih mengetahui kondisi angka dilapangan dan juga diharapkan mahasiswa mampu mengaplikasikan jiwa pengabdian sebagai bidan di masa yang akan datang dan menjadi pendamping maupun penolong ibu hamil di masa kehamilan, persalinan, nifas dan BBL.

2. Pasien

Diharapkan untuk masyarakat agar lebih memahami dan mengerti akan bahaya hamil beresiko tinggi serta di harapkan pula untuk ibu hamil selalu memantau perkembangan kehamilannya dengan melakukan pemeriksaan yang rutin dan selalu menjaga keadaannya sehingga tidak terdapat resiko yang membahayakan bagi ibu dan janin.

3. Tempat Pelayanan Kesehatan

Diharapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan pada ibu hamil, persalinan secara dini ibu hamil, persalinan, nifas dan BBL dengan faktor resiko.

- a. Mampu mendeteksi secara dini ibu hamil, persalinan, nifas dan BBL dengan resiko tinggi dengan cara melakukan pemeriksaan rutin pada seluruh ibu hamil TM I, II, III, Persalinan, Nifas dan BBL
- b. Mengkaji lebih dalam pada ibu hamil, dengan Anemia dengan melakukan pola makan yang bernutrisi dan pengecekan HB dengan pengawasan dan melakukan kne chest pada ibu hamil.

4. Insitusi

Diharapkan dapat meningkatkan kualitas pendidikan bagi mahasiswa dengan menyediakan fasilitas sarana dan prasarana yang mendukung peningkatan kompetensi mahasiswa sehingga dapat menghasilkan bidan yang unggul.