

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Setelah memberikan perawatan menyeluruh kepada Ny. S di Puskesmas Pangkah, Kabupaten Tegal pada tahun 2024, penulis menggunakan metode manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan menggunakan manajemen SOAP untuk menganalisis perkembangan, diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

5.1.1 Pengumpulan data dasar

Informasi objektif dan subjektif tentang riwayat kehamilan Ny. S, proses persalinan, masa nifas, dan kondisi bayi baru lahir menunjukkan bahwa semuanya berjalan normal selama tahap pengumpulan data dasar.

5.1.2 Interpretasi data

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

a. Kehamilan

Interpretasi data pada kehamilan adalah Ny. S umur 27 tahun G1P0A0 hamil 38 minggu lebih 1 hari, Janin tunggal, Hidup, Intrauterine, Letak memanjang, Punggung kanan, Presentasi kepala, Divergen dengan kehamilan Normal.

b. Persalinan

Menurut interpretasi data, Ny. S, 27 tahun, G1P0A0, hamil 39 minggu, memiliki janin tunggal yang hidup dan berada di dalam rahim. Janin berada dalam posisi memanjang di punggung kanan, memiliki presentasi kepala, dan persalinan dilakukan secara normal.

c. Nifas

Interpretasi data pada nifas adalah Ny.S umur 27 tahun P1A0 post partum 6 jam, 1 minggu, 14 hari, dan 26 hari yang lalu dengan nifas normal.

d. Bayi baru lahir

Interpretasi data pada bayi baru lahir adalah Bayi Ny. S umur 1 hari, 1 minggu, 14 hari, dan 26 hari, jenis kelamin perempuan dengan bayi baru lahir normal.

5.1.3 Diagnosa potensial

Tidak ada komplikasi atau penyulit yang ditemukan pada tahap diagnosa potensial Ny. S, yaitu kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir. Sehingga penulis dapat merangkum data Ny. S dengan Riwayat Kekurangan Energi Kronik. Selama pendampingan pada ibu tidak terjadi perdarahan, keguguran, persalinan lama atau penyulit. Pada janin tidak terjadi bayi baru lahir belum cukup bulan, BBLR, cacat bawaan, sindrom Down, siam kembar, autisme, dan kematian pada bayi.

5.1.4 Antisipasi penanganan segera

Pada tahap antisipasi penanganan segera, tindakan dilakukan berdasarkan diagnosa potensial yang telah ditemukan. Dalam kasus Ny.

S tindakan antisipasi meliputi pengetahuan mengenai KEK, konsumsi makanan bergizi dan kebutuhan zat besi.

5.1.5 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 rumah.

5.1.6 Implementasi

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

5.1.7 Evaluasi

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

5.2 Saran

5.2.1 Untuk penulis

Diharapkan untuk penulis bisa melakukan pemantauan mengenai kasus KEK dengan pemantauan dan pendampingan yang lebih optimal. Disarankan untuk mengikuti perkembangan pasien dari kehamilan hingga masa nifas, termasuk perawatan bayi baru lahir dalam kasus-kasus dengan resiko tinggi melalui asuhan kebidanan komprehensif, sehingga dapat mengalami berbagai kasus saat praktek klinis, menerapkannya dalam dokumentasi seperti varney 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.

5.2.2 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 KEK.

Diharapkan tenaga kesehatan mampu melakukan atau 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 KEK. Serta bimbingan mahasiswa dilahan praktik lebih ditingkatkan supaya

mahasiswa lebih terampil dalam memecahkan masalah yang ada pada pengambilan kasus maupun dalam pembuatan Tugas Akhir.

5.2.3 Untuk Institusi

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

5.2.4 Untuk Masyarakat

Masyarakat diharapkan dapat meningkatkan pemahaman dan kesadaran akan resiko yang terkait dengan kehamilan, terutama pada kondisi beresiko tinggi seperti KEK. Selain itu, ibu hamil diminta untuk aktif memantau perkembangan kehamilannya dengan memperhatikan 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 KEK, disarankan untuk mengatasi kondisi tersebut terlebih dahulu sebelum hamil, hal ini bertujuan untuk mengurangi resiko kehamilan dengan masalah KEK.