

BAB V

PENUTUP

3.1 Kesimpulan

Setelah melakukan asuhan komprehensif pada Ny. T diwilayah Puskesmas Slawi Kabupaten Tegal Tahun 2024, penulis menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah varney dan pada data perkembangan menggunakan manajemen SOAP, dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Pada langkah pengumpulan data dasar baik data subyektif dan obyektif yang diperoleh dari kehamilan, persalinan, nifas, BBL. Pada kasus Ny. T dengan demikian tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus.
2. Pada langkah interpretasi data sesuai dengan data subyektif dan obyektif yang diperoleh pada kasus Ny. T didapatkan diagnosa.

a. Kehamilan

Ny. T umur 27 tahun G2P1A0 Hamil 39 minggu, janin tunggal, hidup intra uterin, letak memanjang, punggung kanan, presentasi kepala, divergen dengan kehamilan normal. dengan demikian tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus pada kehamilan dengan Anemia Ringan.

b. Persalinan

Interpretasi data pada persalinan adalah Ny. T umur 27 tahun G2P1A0 Hamil 39 minggu, janin tunggal, hidup intra uterin, letak memanjang, punggung kanan, presentasi kepala, divergen dengan

kala 1 fase laten. Dengan demikian tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus pada persalinan.

c. Nifas

Interpretasi data pada masa nifas adalah Ny. T umur 27 tahun P2A0 6 jam, 3 hari, 16 hari, 30 hari post partum dengan nifas normal. Dengan demikian tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus pada nifas.

d. Bayi Baru Lahir

Interpretasi data pada BBL adalah Ny. T umur 27 tahun P2A0 6 jam, 3 hari, 16 hari, 30 hari jenis kelamin laki - laki dengan bayi baru lahir normal. Dengan demikian tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus pada Bayi Baru Lahir.

3. Pada langkah diagnosa potensial pada Ny. T terdapat diagnosa potensial yang berdasarkan pada asuhan kebidanan hamil, persalinan, nifas, dan BBL adalah asuhan secara komprehensif terdapat diagnosa potensial kemungkinan terjadinya pada ibu dan bayi : anemia ringan, perdarahan post partum, ketuban pecah dini, presentasi abnormal, atonia uteri, premature, asfiksia, BBLR, bayi lahir mati, bayi lahir dengan cacat bawaan, hipotermi, ikterus. Pada kasus kehamilan normal, persalinan normal, nifas normal, BBL dalam kondisi normal. Dengan demikian diagnosa potensial pada bayi dan ibu tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus. .

4. Pada langkah ini ditemukan antisipasi penanganan segera yaitu melakukan kolaborasi dengan Dokter Sp. OG. Dengan demikian tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus.
5. Pada langkah ini perencanaan tindakan yang komprehensif disesuaikan dengan kondisi Ny. T untuk memberikan pendidikan kesehatan seperti menganjurkan untuk mengkonsumsi Tablet Fe secara rutin, menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi. Dengan demikian tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik. Dengan demikian tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus dalam memberikan perencanaan tindakan yang komprehensif.
6. Pada langkah pelaksanaan evaluasi terhadap tindakan asuhan kebidanan dalam kehamilan, persalinan dan nifas pada Ny. T yang dilaksanakan juga dengan sesuai harapan. Dengan demikian tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus dalam pelaksanaan evaluasi.
7. Pada langkah ini didapatkan hasil akhir pada asuhan kebidanan secara komprehensif, kadar Hemoglobin pada Ny. T meningkat dari Hb : 10,2 gr% pada kunjungan ke - 1 menjadi Hb : 15,5 gr% pada kunjungan 3 hari post partum, ibu melahirkan dengan selamat dan bayinya juga selamat berjenis kelamin laki-laki, serta dapat melewati masa nifas dengan normal. Dengan demikian tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

3.2 Saran

1. Untuk Penulis

Dengan adanya pembuatan karya tulis ilmiah ini, mahasiswa diharapkan bisa menjadi motivasi untuk peningkatan, pengetahuan dan keterampilan 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 kematian ibu dan bayi dilapangan dan 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.

1. Untuk Pasien

Diharapkan untuk masyarakat agar lebih memahami dan mengerti akan bahaya hamil beresiko tinggi serta diharapkan 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.

2. Untuk Tempat Pelayanan Kesehatan

Diharapkan dapat meningkatkan untuk mutu pelayanan kesehatan pada 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, TM II, TM 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.
- c. Mampu mendeteksi dini pada kalangan remaja untuk Konsumsi makanan yang kaya zat besi, seperti daging merah, sayuran hijau, kacang-kacangan, serta buah-buahan, dapat berperan penting dalam mencegah dan menangani anemia pada kelompok usia ini.

3. Untuk Institusi

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