

imunisasi polio dikembangkan guna mencegah polio yang dapat menyebabkan kecacatan pada anak. Di Indonesia, program imunisasi mewajibkan setiap bayi berusia 0–11 bulan untuk mendapatkan imunisasi dasar lengkap. Imunisasi ini mencakup 1 dosis hepatitis B, 1 dosis BCG, 3 dosis DPT-HB-Hib, 4 dosis polio tetes, 1 dosis polio suntik (IPV), serta 1 dosis campak yang diberikan sesuai jadwal yang telah. Imunisasi merupakan upaya untuk meningkatkan kekebalan tubuh seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit. Dengan demikian, jika seseorang terpapar penyakit tersebut di kemudian hari, ia tidak akan mengalami sakit atau hanya mengalami gejala ringan. Dalam aspek ini, tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Setelah melakukan asuhan kebidanan komprehensif terhadap Ny. A umur 31 tahun G2P1A0 dengan kehamilan anemia ringan di Puskesmas Talang Kecamatan Talang Kabupaten Tegal Tahun 2024 pada tanggal 5 Oktober 2024 sampai 26 November 2024. Manajemen asuhan kebidanan dilakukan dengan pendekatan menggunakan 7 langkah Varney (Pengkajian, interpretasi data, diagnosis potensial, antisipasi penanganan segera, intervensi, implementasi, dan evaluasi) dan pencatatan data perkembangan menggunakan metode SOAP (Subjektif, Objektif, Assessment, Planning). Adapun kesimpulannya sebagai berikut:

5.1.1 Pengumpulan Data

Pengkajian dilakukan secara sistematis berdasarkan data subjektif dan objektif terhadap Ny. A umur 31 tahun G1 P0 A0 hamil 36 minggu, janin tunggal ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya dengan keluhan utama merasa sedikit pusing serta lemas, selain itu ibu jadi lebih sering BAK sejak memasuki trimester 3. Didapatkan hasil dengan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 110/60 mmHg, denyut nadi 85x/menit, laju pernapasan 20x/menit, suhu 36,5°, tinggi badan 151 cm, berat badan 60,5 kg. Lingkar lengan atas (LILA) 28cm, taksiran berat badan janin (TBBJ) yaitu $(28-12) \times 155 = 2,480$ gram. Denyut jantung janin (DJJ) 140x/menit dan teratur. Hari perkiraan lahir (HPL) 29 oktober 2024 dengan pemeriksaan hasil lab nya yaitu hemoglobin 9,8 gr/dL. Pada kasus ini Ny. A

bersalin di Puskesmas Talang Kecamatan Talang Kabupaten Tegal pada tanggal 28 Oktober 2024 pukul 05.52 WIB dengan usia kehamilan 39 minggu 6 hari dengan penolong persalinan adalah bidan, persalinan normal, dan bayinya berjenis kelamin laki-laki. Pada masa nifas Ny. A mengalami nifas normal dengan keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*, tekanan darah 115/75mmHg, denyut nadi 85x/menit, laju pernapasan 21x/menit, suhu 36,4°C, kontraksi uterus keras, PPV lochea rubra, terdapat luka hecting akibat laserasi derajat 2, TFU 2 jari dibawah pusat dan kolostrum sudah keluar. Maka dalam kasus ini terdapat kesenjangan antara teori dan kasus.

5.1.2 Interpretasi data

Berdasarkan data subjektif dan objektif yang telah dikumpulkan didapatkan diagnosa sebagai berikut :

1. Kehamilan

Pada kunjungan pertama kehamilan didapatkan diagnosa bahwa Ny. A umur 31 tahun G2P1A0 hamil 36 minggu, janin tunggal. Letak memanjang, janin hidup, letak intrauterin, punggung kanan, presentasi kepala, divergen dengan kehamilan anemia ringan. Pada kunjungan kedua didapatkan diagnosa bahwa Ny. A umur 31 tahun G2P1A0 hamil 38 minggu lebih 2 hari, Janin tunggal, Hidup, Intrauterine, Letak memanjang, Punggung kanan, Presentasi kepala, Divergen dengan kehamilan Anemia Ringan. Pada kunjungan ketiga didapatkan diagnosa bahwa Ny. A umur 31 tahun G2P1A0 hamil 39 minggu lebih 3 hari, Janin tunggal, Hidup, Intrauterine, Letak memanjang, Punggung kanan, Presentasi kepala,

Divergen dengan kehamilan Anemia Ringan. Dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

2. Persalinan

Pada asuhan persalinan didapatkan diagnosa bahwa Ny.A umur 31 tahun hamil 39 minggu 5 hari, janin tunggal dan hidup, intrauterine, letak memanjang, punggung kiri, presentasi kepala, divergen, dengan persalinan normal.

3. Nifas

Pada kunjungan nifas 6 jam, 2 hari, 5 hari, 14 hari dan 30 hari didapatkan diagnosa bahwa Ny.A umur 31 tahun postpartum 6 jam, 2 hari, 5 hari, 14 hari dan 30 hari dengan nifas normal.

4. Bayi baru lahir (BBL)

Pada kunjungan bayi baru lahir 6 jam, 2 hari, 5 hari, 14 hari didapatkan diagnosa bahwa Bayi Ny. A umur 6 jam, 2 hari, 5 hari, 14 hari jenis kelamin laki-laki dengan BBL normal.

5.1.3 Diagnosa potensial

Selama masa kehamilan, persalinan, nifas, hingga bayi baru lahir, tidak terdapat tanda- tanda komplikasi atau penyulit pada Ny. A dalam diagnosa potensial. Pada kasus Ny. A, ditemukan beberapa diagnosa potensial yang berisiko terjadi baik bagi ibu maupun bayi dengan kehamilan anemia ringan. Untuk risiko pada ibu sendiri yaitu perdarahan baik selama kehamilan, persalinan atau pasca persalinan, persalinan premature, keguguran dan ketuban pecah dini (KPD). Resiko pada bayi meliputi janin lambat atau tidak

berkembang (IUGR), berat badan bayi saat lahir rendah, kematian bayi pasca persalinan, kelahiran premature, bayi lahir cacat dan kematangan fungsi organ tubuh janin tidak sempurna.

Sehingga dalam hal ini terdapat kesenjangan antara teori dan teori yang ada karena pada saat persalinan tidak mengalami komplikasi seperti yang sudah diuraikan pada teori.

5.1.4 Antisipasi penanganan segera

Pada langkah antisipasi penanganan segera dilakukan karena adanya diagnosa potensial pada kasus Ny. A. Dalam prosesnya, dilakukan konsultasi dan kolaborasi dengan dokter spesialis Obgyn, Memenuhi kebutuhan zat besi dan asam folat melalui makanan bergizi dan konsumsi suplemen zat besi, pemeriksaan rutin kehamilan.

5.1.5 Intervensi

Dalam tahap perencanaan tindakan asuhan kebidanan komprehensif, intervensi sudah dilakukan berdasarkan kondisi Ny. A dalam memberikan komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE). Intervensi disusun secara menyeluruh sesuai teori yang berlaku, dengan mempertimbangkan perkembangan klinis selama masa kehamilan, persalinan, nifas, serta kondisi bayi baru lahir. Fokus utama diberikan pada penanganan anemia ringan selama kehamilan yang dialami Ny.A.

5.1.6 Implementasi (Penatalaksanaan)

Pada tahap ini, asuhan kebidanan patologis diberikan kepada Ny. A dengan dilakukannya pemantauan rutin, termasuk anjuran untuk memenuhi kebutuhan zat besinya dan menjaga asupan gizi seimbang. Proses dimulai dari anamnesis, dilanjutkan dengan pemeriksaan melalui inspeksi, palpasi, auskultasi, dan perkusi. Persalinan dilakukan secara normal dengan masa nifas dan kondisi bayi baru lahir yang juga berlangsung normal. Seluruh penatalaksanaan pada intervensi yang ada sudah dilakukan dengan baik, ibu bisa koooperatif sehingga asuhan yang dilakukan bisa berjalan dengan lancar. Selain asuhan diberikan ketika melakukan pemeriksaan rutin di puskesmas, asuhan pada Ny.A juga diberikan melalui kunjungan rumah.

5.1.7 Evaluasi

Proses evaluasi terhadap tindakan asuhan kebidanan pada masa kehamilan, persalinan, dan nifas yang diberikan kepada Ny. A telah berjalan sesuai dengan harapan. Ibu berhasil melahirkan dengan selamat seorang bayi laki-laki. Baik kondisi ibu maupun bayinya berada dalam keadaan sehat dan stabil, tanpa adanya komplikasi atau masalah selama masa nifas.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil pembahasan dan tinjauan terhadap kasus yang ada, penulis dapat menyampaikan beberapa saran sebagai berikut :

5.2.1 Untuk Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan diharapkan senantiasa untuk menjaga mutu pelayanan dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif kepada ibu hamil, bersalin, masa nifas, dan bayi baru lahir.

Asuhan yang telah dilakukan dengan baik tersebut diharapkan dapat terus dikembangkan agar selaras dengan teori dan metode terkini dalam pelayanan kesehatan. Tujuannya adalah untuk meningkatkan mutu pelayanan serta memperkuat kegiatan penyuluhan dan konseling selama masa antenatal, sehingga pengetahuan ibu mengenai kehamilannya dapat meningkat.

5.2.2 Untuk Politeknik Harapan Bersama

Institusi diharapkan dapat menjadikan temuan ini sebagai bahan evaluasi akademik, khususnya dalam membantu mahasiswa menerapkan teori pada praktik asuhan kebidanan komprehensif, terutama pada kasus kehamilan risiko tinggi seperti anemia ringan. Selain itu, hasil ini juga dapat dijadikan referensi tambahan dalam bidang akademik sebagai dasar untuk penelitian selanjutnya.

5.2.3 Untuk penulis

Penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan dapat menjadi motivasi bagi mahasiswa dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan, khususnya dalam memberikan pelayanan terbaik kepada ibu hamil, ibu bersalin, masa nifas, dan bayi baru lahir secara menyeluruh serta menerapkan teori-teori yang telah dipelajari selama masa pendidikan. Mahasiswa diharapkan mampu menanamkan semangat pengabdian sebagai calon bidan, serta dapat menjadi pendamping dan penolong bagi ibu hamil, ibu bersalin, masa nifas, dan bayi baru lahir.