

BAB V

PENUTUP

5.1. Kesimpulan

Setelah melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir sejak 7 Oktober – 30 November 2023, berdasarkan 7 langkah varney dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

5.1.1 . Pengumpulan data dasar

Pengkajian dilakukan secara sistematis berdasarkan data subjektif dan objektif terhadap Ny. S umur 35 tahun G2P1A0 hamil 34 minggu lebih 1 hari, janin tunggal hidup intra uterin, presentasi kepala, konvergen dengan jarak kehamilan lebih dari 10 tahun, dan ibu mengatakan pada kehamilan trimester ke III ini ia merasakan mudah lelah. setelah dilakukan pemeriksaan didapatkan hasil tekanan darah 120/80 mmHg, denyut nadi 82x/menit, pernafasan 20x/menit, suhu tubuh 36,2C, tinggi badan 157 cm, berat badan sekarang 68 kg, berat badan sebelum hamil 59 kg, lingkar lengan atas 29 cm dan hasil pemeriksaan secara palpasi ditemukan Leopold 1 tinggi fundus uteri 32 cm, teraba bulat, lunak, dan tidak melenting yaitu bokong. Leopold 2 teraba kecil-kecil di sebelah kanan yaitu ekstremitas, dan teraba seperti ada tahanan di sebelah kiri yaitu punggung janin, DJJ 142x/menit, Leopold 3 teraba bulat, keras, melenting yaitu kepala janin. Leopold 4

teraba konvergent, kepala janin masih bisa digoyangkan, kepala janin belum memasuki pintu atas panggul. Hasil pemeriksaan laboratorium yaitu Hb : 13,5 gr/dl, HIV, Sifilis, HbsAg non reaktif, protein urine negatif. Taksiran berat badan janin atau TBJ dengan menggunakan rumus Johnson $(32-11(155))$ ditemukan hasil TBJ sekitar 3.255 gram dan HPL tanggal 29 Oktober 2024. Pada kasus ini Ny. S melakukan persalinan pada tanggal 19 Oktober 2024 Pukul 11.40 WIB dengan usia kehamilan 38 lebih 3 hari dengan penolong persalinan yaitu bidan yang berkolaborasi dengan dokter dan bayi lahir dengan jenis kelamin laki-laki. pada masa nifas Ny dilakukan kunjungan sebanyak 4 kali dan pada nifas ke 1, 3, dan 4 Ny. S mengalami nifas normal, sedangkan pada kunjungan ke 2 Ny. S sempat mengalami puting lecet pada salah satu payudaranya dan sudah diberikan asuhan perawatan payudara. kemudian pada kunjungan selanjutnya keluhan yang dirasakan Ny. S sudah membaik.

5.1.2. Interpretasi data

Pada langkah interpretasi data sesuai dengan data subjektif dan objektif yang diperoleh pada kasus Ny.S dan dapat disimpulkan bahwa pada Ny.S didapatkan diagnosa yang sesuai dengan hasil anamnesa dan pemeriksaan, serta ditemukan masalah yang dikeluhkan oleh Ny.S, sehingga penulis memberikan asuhan sesuai kebutuhan.

5.1.3. Diagnosa potensial

Pada langkah diagnosa potensial dalam kasus Ny.S didapatkan diagnosa potensial pada ibu yaitu perdarahan, plasenta previa, preeklamsi, hipertensi dalam kehamilan, keguguran, diabetes gestasional, persalinan SC, partus precipitatus dan atonia uteri. Sedangkan diagnosa potensial. juga menyebutkan komplikasi yang muncul pada kehamilan dengan jarak panjang dapat mengakibatkan adanya permasalahan kesehatan *mental. Permasalahan yang dapat muncul seperti kecemasan berlebih, stress hingga adanya depresi postpartum. Permasalahan ini muncul diakibatkan adanya kecemasan menghadapi persalinan dan merawat anak dengan berat badan lahir rendah. Hal ini menunjukkan bahwa tidak hanya komplikasi persalinan saja yang dihadapi ibu hamil, namun juga resiko tinggi mengalami depresi postpartum.

5.1.5 Antisipasi penanganan segera

Antisipasi penanganan segera yang diambil penulis adalah kolaborasi dengan dokter Sp.OG, hal ini dilakukan supaya meminimalisir diagnosa potensial seperti yang sudah dirumuskan. Hasil dari kolaborasi dengan dokter Sp.OG yaitu Ny. S dilakukan persalinan secara SC (Sectio Caesaria) dikarenakan kontraksi yang adekuat menjelang persalinan.

5.1.6 Intervensi (perencanaan), Implementasi (penatalaksanaan) dan Evaluasi

Dari perumusan data dan diagnosa potensial, penulis memberikan asuhan kepada Ny.S sehingga tidak terjadi diagnosa potensial atau kegawatan lain yang dapat terjadi pada kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir. Asuhan yang diberikan disusun mulai dari perencanaan, penatalaksanaan dan evaluasi dari hasil yang telah dilakukan sehingga apabila terdapat asuhan yang tidak sesuai dapat ditingkatkan atau diperbaiki. Hasil dari asuhan yang diberikan, penulis berhasil meminimalisir terjadinya diagnosa potensial baik ibu maupun janin, seperti terjadinya tekanan darah tinggi, kelebihan protein urin, preeklampsia, dan resiko kematian. Sedangkan diagnosa potensial pada janin yaitu bayi prematur, retardasi pertumbuhan janin (IUGR), resiko gangguan plasenta, BBLR, dan kematian bayi.

Pada kasus Ny.S dalam masa persalinan, ibu mengeluh kenceng-kenceng seperti ibu yang akan melahirkan pada umumnya namun ibu tampak tidak merasakan sakit dan dilakukan observasi. Ketika observasi berlangsung, his pada ibu tidak mengalami peningkatan maka dari itu, penulis memberikan tindakan akupresur induksi untuk membantu timbulnya kontraksi (his) pada pasien. Hasilnya adalah 2 jam setelah dilakukan akupresur induksi pasien mengatakan kenceng-kenceng bertambah dan ibu datang ke rumah sakit

tempat ibu bersalin, akan tetapi dikarenakan ibu termasuk kehamilan dengan faktor resiko usia >35 tahun, Grande Multipara dan Riwayat Atonia Uteri yang menyebabkan menurunnya kontraksi pada uterus sehingga ibu harus diberikan tambahan advice dokter untuk induksi 4 kali dengan misoprostol 2/8 tab.

5.2. Saran

a. Manfaat Bagi Tempat Pelayanan Kesehatan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan informasi atau tambahan referensi bagi tenaga kesehatan terkait Asuhan Kebidanan Komprehensif pada kasus Jarak Kehamilan ≥ 10 tahun.

b. Manfaat Bagi Institusi

Kontribusi dalam pengembangan bahan ajar terkait dengan tambahan referensi bagi peneliti selanjutnya terkait pelayanan kebidanan komplementer.

c. Manfaat Bagi Penulis

Diharapkan penulis dapat meningkatkan wawasan dan keilmuannya dibidang kesehatan, dan menambah keterampilan khususnya tentang asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir. juga dapat memanfaatkan teori yang didapatkan selama pendidikan. Selain itu. Selain itu, diharapkan lebih memperbanyak program-program untuk menyadarkan kepada masyarakat mengenai bahayanya kehamilan dengan faktor resiko jarak

kehamilan > dari 10 tahun serta memberikan contoh kasus yang sudah pernah terjadi, sehingga masyarakat mendapatkan informasi mengenai hal tersebut. Diharapkan juga untuk lebih meningkatkan mutu kualitas pelayanan mengingat kasus yang terjadi semakin meningkat dan lebih bervariasi.

d. Untuk institusi

Bagi institusi diharapkan dapat meningkatkan jumlah referensi terkait asuhan kebidanan komprehensif serta mengembangkan penelitian untuk meningkatkan kemampuan dan pengetahuan mahasiswa kebidanan terkait dengan asuhan kebidanan yang dilakukan pada masa hamil, bersalin, nifas, dan BBL terkait jarak kehamilan ≥ 10 tahun.