

BAB VI

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Setelah melakukan asuhan kebidanan dengan menggunakan pendekatan manajemen asuhan kebidanan Varney dan pendokumentasian pada Ny "F" 24 tahun di Jl. Diponegoro, Kelurahan Sisir, Batu. Asuhan kebidanan diberikan sebanyak 4 kali kunjungan. Sehingga dapat disimpulkan :

6.1.1 Pada pengkajian yang dilakukan pada Ny "F" sejak usia kehamilan 32-34 minggu hingga usia kehamilan 37-38 minggu didapatkan data subjektif dan data objektif. Pada kunjungan ke I ibu mengalami keluhan sering terbangun saat tidur di malam hari karena merasa ingin buang air kecil di malam hari, selanjutnya dari hasil pemeriksaan palpasi abdomen menggunakan Leopold didapatkan hasil TFU pertengahan antara pusat dan px (26 cm), bagian fundus terkesan bokong, punggung kanan, bagian terbawah janin terkesan kepala dan masih dapat digoyangkan (belum masuk PAP).

Pada kunjungan ke II ibu tidak mengalami keluhan apapun. Dari hasil pemeriksaan palpasi abdomen menggunakan Leopold didapatkan hasil TFU pertengahan antara pusat dengan px (27 cm), bagian fundus terkesan bokong, punggung kanan, bagian terbawah janin terkesan kepala dan dapat digoyangkan (belum masuk PAP). Hasil pemeriksaan Hb yang dilakukan hasilnya normal yaitu 12 gr%. Selanjutnya, pada pemeriksaan

protein urin dan glukosa urin hasilnya negatif (tidak ditemukan protein urin maupun glukosa dalam urin).

Pada kunjungan ke III Ibu merasakan susah BAB. Dari hasil pemeriksaan palpasi abdomen menggunakan Leopold didapatkan hasil TFU 3 jari di bawah px (28 cm), bagian fundus terkesan bokong, punggung kanan, bagian terbawah terkesan kepala dan sudah masuk PAP, sebagian kecil bagian terbawah janin sudah masuk PAP (konvergen).

Pada kunjungan ke IV ibu mengalami keluhan perutnya terasa kencang sehari 1-3 kali, namun hilang apabila ibu beristirahat. Dari hasil pemeriksaan palpasi abdomen menggunakan Leopold didapatkan hasil : TFU 2 jari di bawah px (29 cm), bagian fundus terkesan bokong, punggung kanan, bagian terbawah janin terkesan kepala dan tidak dapat digoyangkan (masuk PAP).

Berdasarkan data yang diperoleh dari pengkajian, pada kunjungan pertama didapatkan diagnosa G_I P₀₀₀₀ Ab₀₀₀₀ UK 32-34 minggu, janin T/H/I, letak kepala punggung kanan, keadaan ibu dan janin baik dengan kehamilan normal SPR 2. Selanjutnya pada kunjungan kedua didapatkan diagnosa G_I P₀₀₀₀ Ab₀₀₀₀ UK 34-36 minggu, janin T/H/I, letak kepala punggung kanan, keadaan ibu dan janin baik dengan kehamilan normal SPR 2. Pada kunjungan ketiga didapatkan diagnosa G_I P₀₀₀₀ Ab₀₀₀₀ UK 36-37 minggu, janin T/H/I, letak kepala punggung kanan, keadaan ibu dan janin baik dengan kehamilan normal SPR 2. Selanjutnya pada kunjungan keempat didapatkan diagnosa G_I P₀₀₀₀ Ab₀₀₀₀ UK 37-38 minggu, janin T/H/I, letak

kepala punggung kanan, keadaan ibu dan janin baik dengan kehamilan normal SPR 2

- 6.1.2 Dari asuhan kebidanan yang telah dilakukan penulis yang dapat ditegakkan Diagnosa Ny “F” G1 P000 Ab000 UK sesuai masa kehamilan terhitung dari HPHT, tunggal, hidup, intrauterine, letak kepala, punggung kanan, keadaan ibu dan janin baik dengan kehamilan resiko rendah (SPR 2).
- 6.1.3 Dari asuhan kebidanan yang telah dilakukan tidak didapatkan masalah potensial.
- 6.1.4 Dari asuhan kebidanan yang telah dilakukan penulis, tidak dibutuhkan kebutuhan segera.
- 6.1.5 Intervensi yang disusun disesuaikan berdasarkan diagnosa dan direncanakan untuk asuhan yang akan dilakukan diantaranya melakukan informed consent, beritahu ibu mengenai perubahan fisiologis dan ketidaknyamanan umum selama masa kehamilan, sarankan ibu untuk istirahat cukup, jelaskan mengenai tanda bahaya kehamilan, diskusikan mengenai pentingnya pemeriksaan penunjang seperti pemeriksaan Hb, glukosa urin dan protein urin serta diskusikan dengan ibu untuk menentukan jadwal kunjungan selanjutnya.
- 6.1.6 Implementasi yang dilaksanakan sesuai dengan intervensi yang disusun yaitu pemberian konseling mengenai perubahan fisiologis pada trimester III, konseling ketidaknyamanan yang muncul pada trimester III, tanda bahaya kehamilan, persiapan persalinan dan jadwal kunjungan ulang. Pada kunjungan pertama ditambahkan penjelasan mengenai penyebab sering

kencing dan cara mengatasinya. Pada kunjungan kedua penulis menambahkan penjelasan mengenai pemeriksaan Hb dan pemeriksaan protein urin serta glukosa urin dan senam hamil. Pada kunjungan ketiga penulis menambahkan anjuran untuk memperbanyak minum air putih dan makanan yang mengandung serat alami untuk mengatasi konstipasi. Selama pelaksanaan asuhan tidak dijumpai adanya hambatan.

6.1.7 Evaluasi dari kunjungan pertama hingga keempat didapatkan data yang disesuaikan dengan kriteria hasil yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis. Pada kunjungan pertama TD 110/80 mmHg, nadi 78 kali per menit, 21 kali per menit, suhu 36,5 °C, BB 63 kg, TFU pertengahan antara pusat dan px (26 cm), DJJ : 140 Kali per menit. Pada kunjungan kedua TD 120/70 mmHg, Nadi 81 kali per menit, Pernafasan 22 kali per menit, Suhu 36,6 °C, BB 64 kg, TFU pertengahan antara pusat dengan px (27 cm), DJJ 139 kali per menit. Pada kunjungan ketiga TD 120/80 mmHg, Nadi 80 kali per menit, Pernafasan 24 kali per menit, Suhu 36,5 °C, BB 66 kg, TFU 3 jari di bawah px (28 cm), DJJ 140 kali permenit. Pada kunjungan keempat TD 110/70 mmHg, Nadi 82 kali per menit, Pernafasan 23 kali per menit, Suhu 36,8 °C, BB 67 kg, TFU 2 jari dibawah px (29 cm), DJJ 145 kali permenit.

6.2 Saran

1.2.1 Bagi Klien

Diharapkan setelah diberikan asuhan kebidanan, dapat menambah pengetahuan dan pengalaman.

1.2.2 Bagi Lahan dan Tenaga Kesehatan Yang Lain

Disarankan pada petugas kesehatan dapat memberikan asuhan kepada setiap klien yang memiliki berbagai macam keluhan, untuk membantu klien mengatasi keluhan tersebut.