

## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### **6.1 Simpulan**

Asuhan kebidanan persalinan adalah asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu bersalin yang dimulai dari kala I sampai dengan kala IV dengan menggunakan manajemen asuhan kebidanan menurut Hellen Varney. Pada kasus ini asuhan kebidanan dilakukan pada Ny M usia 25 tahun G<sub>1</sub>P<sub>0000</sub>Ab<sub>000</sub> dengan persalinan normal di PMB Sis Mrabawanti Kota Malang.

##### **6.1.1 Pengkajian**

###### **a. Kala I**

Dari hasil pengkajian Ny M usia 25 tahun. Ini merupakan kehamilan pertamanya merasa kenceng-kenceng sejak tanggal 31 Maret 2019 pukul 05.30 WIB, keluar lendir darah dan belum mengeluarkan air ketuban dari jalan lahir. Dan dari data objektif didapatkan tanda-tanda vital dalam batas normal. Dari pemeriksaan dalam menunjukkan pembukaan 3 cm, effacement 25%, ketuban utuh, bagian terdahulu maupun terendah belum teraba, Hodge I, kontraksi 2 kali dalam 10 menit selama 30 detik.

###### **b. Kala II**

Ny M merasakan tanda gejala kala II yaitu perutnya semakin sakit dan ibu ingin meneran yang tidak bisa di tahan dan ingin BAB. Dari data objektif didapatkan vulva dan anus membuka, ibu tampak ada dorongan meneran,

dan dari pemeriksaan dalam di dapatkan pembukaan 10 cm, effacement 100%, ketuban pecah spontan, bagian terdahulu kepala, bagian terendah UUK jam 12, tidak ada bagian kecil maupun berdenyut disekitar presentasi, tidak ada moulage dan berada di Hodge III+, kontraksi 4 kali dalam 10 menit selama 50 detik. Bayi Ny M lahir pada pukul 13.28 WIB dengan berat badan 3200 gram dan panjang badan 50 cm.

c. Kala III

Pada pengkajian di kala III didapatkan hasil data subjektif yaitu ibu merasa mulas. Dari data objektif didapatkan tampak tali pusat didepan vulva terjepit oleh klem tali pusat, TFU setinggi pusat, uterus teraba globular dan keras. Plasenta lahir pukul 13.35 WIB, dengan diameter plasenta 18 cm, panjang 45 cm, ketebalan 2 cm, kotiledon lengkap dan selaput ketuban utuh dan insersi lateralis.

d. Kala IV

Pada kala IV didapatkan kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong, TFU 2 jari di bawah pusat, perdarahan  $\pm$  200 cc, hasil pemeriksaan tanda-tanda vital ibu dalam batas normal dan tidak terjadi perdarahan.

### **6.1.2 Identifikasi Diagnosa dan Masalah**

Dari pengkajian maka diagnosa dan masalah adalah

a. Kala I

G<sub>I</sub>P<sub>0000</sub>Ab<sub>000</sub> UK 38-39 minggu, janin T/H/I presentasi belakang kepala, punggung kiri, inpartu kala I fase laten, kondisi ibu dan janin baik dengan masalah cemas dalam menghadapi persalinan.

b. Kala II

G<sub>I</sub>P<sub>0000</sub>Ab<sub>000</sub> UK 38-39 minggu, janin T/H/I letak kepala, punggung kiri dengan inpartu kala II, keadaan ibu dan janin baik.

c. Kala III

P<sub>100I</sub>Ab<sub>000</sub> kala III persalinan dengan keadaan ibu dan janin baik

d. Kala IV

P<sub>100I</sub>Ab<sub>000</sub> kala IV persalinan dengan keadaan ibu dan janin baik

### 6.1.3 Identifikasi Diagnosa dan Masalah Potensial

Diagnosa potensial yang mungkin muncul pada Ny M yaitu kala 1 lama.

### 6.1.4 Identifikasi Kebutuhan Segera

Dari diagnosa dan masalah potensial yang muncul kemudian ditentukan kebutuhan segera yang harus diberikan kepada ibu untuk mencegah terjadinya masalah tersebut. Kebutuhan segera yang diberikan kepada Ny M yaitu dengan mengurangi rasa cemas klien yang dapat menyebabkan stres sehingga menghambat pembentukan hormon oksitosin.

### **6.1.5 Intervensi**

Dari diagnosa dan masalah yang ditegakkan digunakan untuk menyusun intervensi yang sesuai dengan keadaan dan kebutuhan ibu. Kriteria hasil kemudian disusun untuk mencapai tujuan tersebut.

### **6.1.6 Implementasi**

Implementasi dilakukan sesuai dengan intervensi yang disusun

### **6.1.7 Evaluasi**

Didapatkan pada hasil evaluasi bahwa hasil implementasi dapat mencapai kriteria hasil. Selama persalinan dapat berjalan dengan normal dan tidak terdapat penyulit serta keadaan ibu dan bayi baik.

## **6.2 Saran**

### **6.2.1 Bagi Mahasiswa**

- a. Diharapkan mahasiswa belajar lebih giat lagi untuk lebih memahami teori yang ada, sehingga dapat menyesuaikan dengan kasus yang ada di lapangan.
- b. Diharapkan mahasiswa untuk lebih kooperatif dalam melaksanakan studi kasus.

### **6.2.2 Bagi Institusi**

Diharapkan dapat meningkatkan kualitas pendidikan bagi mahasiswa sehingga mendapatkan lulusan bidan yang terampil dan berkompeten dalam memberikan asuhan kebidanan.

### **6.2.3 Bagi Lahan Praktik**

Diharapkan dapat memberikan asuhan yang menyeluruh serta mendeteksi kelainan secara dini dan mencegah terjadinya komplikasi pada proses persalinan.