

## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### **6.1 Kesimpulan**

Setelah dilakukan asuhan kebidanan ibu nifas pada Ny. M dengan menggunakan pendekatan manajemen asuhan kebidanan Varney dan pendokumentasiannya menggunakan metode SOAP, yang asuhannya dilaksanakan sebanyak 4 kali kunjungan, dapat disimpulkan bahwa :

- a. Pengkajian pada Ny. M sudah dilakukan selama 6 minggu dilakukan di PMB Masturoh SST dengan baik. Didapatkan hasil pengkajian pada kunjungan pertama yaitu data subyektif ibu mengatakan perutnya masih terasa mules dan data obyektif yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 110/70 mmHg, pernafasan 22 kali/menit, Nadi 84 kali/menit, Suhu 36,7°C, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong, lochea rubra, perdarahan  $\frac{1}{4}$  *underpad*, terhadap luka jahitan dalam keadaan basah. Pada kunjungan kedua yaitu pada tanggal 1 Maret 2019(7 haari pp) didapatkan hasil pengkajian data subyektif ibu mengeluh putingnya lecet dan data obyektif yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 110/80 mmHg, pernafasan 20 kali/menit, suhu 36°C, TFU pertengahan pusat-symphisis, kontraksi uterus baik, kandung kemoh kosong, lochea serosa, Jahitan luka perineum sudah kering. Pada kunjungan ketiga

yaitu pada tanggal 7 Maret 2019 (14 hari pp) didapatkan hasil pengkajian data subyektif tidak ada keluhan dan data obyektif yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 100/60 mmHg, pernafasan 20 kali/menit, nadi 82 kali/menit, suhu 36,5°C, TFU tidak teraba, lochea alba, luka jahitan perineum sudah kering. Pada kunjungan ke-empat tanggal 6 April 2019 (42 hari pp) didapatkan hasil pengkajian data subyektif tidak ada keluhan dan data obyektif keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 120/70 mmHg, pernafasan 24 kali/menit, nadi 84 kali/menit, suhu 36,7°C, TFU tidak teraba, lochea alba.

- b. Diagnosa yang diperoleh dari hasil pengkajian yaitu P1001Ab000 dengan post partum normal, dengan diagnosa potensial yaitu perdarahan postpartum, identifikasi kebutuhan segera observasi TTV, TFU dan kontraksi serta observasi pengeluaran lochea.
- c. Intervensi yang disusun disesuaikan dengan kebutuhan ibu yaitu, jelaskan pada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik, jelaskan pada ibu penyebab nyeri, jelaskan pada ibu tentang tanda bahaya masa nifas, ajarkan ibu cara menyusui yang benar, ajarkan ibu dan keluarga cara perawatan bayi baru lahir, jelaskan pada ibu untuk melakukan *rooming in* dengan bayinya, ajarkan ibu cara senam nifas secara bertahap, berikan terapi berupa tablet Fe, vit A, serta Amoxillin, diskusikan dengan ibu dalam menentukan jadwal kunjungan ulang.

- d. Implementasi yang dilaksanakan disesuaikan dengan intervensi yang telah disusun. Asuhan dilakukan sebanyak empat kali yaitu 6 jam *post partum*, 7 hari *post partum*, 14 hari *post partum* dan 42 hari *post partum*. Beberapa masalah terjadi pada masa nifas tetapi tidak sampai terjadi komplikasi, diantaranya ketidaktahuan ibu tentang rasa mules yang dirasakan setelah kelahiran bayi, dan puting susu lecet . Penatalaksanaan beberapa masalah tersebut sesuai dengan tinjauan teori dan konsep manajemen.
- e. Evaluasi asuhan kebidanan yang dilakukan selama 6 minggu pada Ny. M ini masa nifas ibu berjalan dengan normal, tidak ada komplikasi dan tanda bahaya yang terjadi pada Ny.M.

## 6.2 Saran

Berdasarkan asuhan yang telah dilaksanakan, ditemukan beberapa masalah, sehingga saran yang ingin disampaikan penulis adalah :

a. Bagi lahan

Disarankan pada lahan dan tenaga kesehatan yang lain untuk dapat melakukan pemantauan secara berkesinambungan. Hal ini dilakukan untuk memantau kondisi dan perkembangan kesehatan ibu selama masa nifas. Selain itu juga dapat menjalin kedekatan antar petugas dan ibu, sehingga proses asuhan dapat berjalan dengan lancar

b. Bagi masyarakat terutama ibu nifas

Setelah dilakukan asuhan kebidanan ini klien dapat menambah pengetahuan dan pengalaman sehingga memperbaiki pola hidup sehari-hari serta meluangkan waktu untuk berkunjung ke fasilitas kesehatan untuk mengetahui keadaan diri dan bayinya sehingga masa emulian setelah persalinan berlangsung dengan baik tanpa menghiraukan kebutuhan bayi dan kooperatif saat dilakukannya asuhan.

