

BAB V

PENUTUP

Pada bab ini menguraikan tentang kesimpulan dan saran dari hasil laporan tugas akhir yang dilakukan di PMB Sismrabawanti.S.Tr.Keb, Batu Malang tahun 2019/2020.

5.1 Kesimpulan

Setelah melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan atau COC dengan menggunakan pendekatan manajemen Varney yang dilakukan secara komprehensif dan pendokumentasian secara SOAP pada Ny. Y dari kehamilan Trimester III hingga masa interval, yang dimulai dari tanggal 6 Februari 2020 hingga 14 April 2020 maka penulis menyimpulkan:

1. Pengkajian

Pengkajian ibu tergolong usia reproduksi sehat dikarenakan usia 27 tahun. Dengan usia kategori reproduksi sehat dapat membantu masa kehamilan berlangsung aman dan dapat menurunkan faktor resiko yang terjadi pada masa kehamilan karena apabila umur terlalu muda juga dapat menyebabkan kehamilan bersiko karena belum matangnya uterus sebagai tempat tumbuh dan berkembangnya janin, sedangkan umur yang terlalu tua juga menyebabkan kehamilan beresiko karena sudah menurunnya alat reproduksi. Pada kunjungan pertama usia kehamilan 37-38 minggu Ny. Y mengeluh sering kencing sampai mengganggu tidur malamnya. Setelah mengidentifikasi ditemukan gangguan pola hidrasi sehingga untuk mengurangi keluhannya penulis memberikan informasi dengan memperbaiki pola hidrasi yaitu dengan mengurangi minum pada malam hari

dan memperbanyak pada siang hari. Keluhan sering kencing pada malam hari sudah berkurang pada kunjungan kehamilan kedua. Pada kunjungan kedua sampai ke empat ibu mengalami keluhan kontraksi palsu. Setelah diidentifikasi ditemukan bahwa ibu tidak dapat membedakan kontraksi sebenarnya dan kontraksi palsu, maka penulis memberikan informasi kepada ibu perbedaan kontraksi palsu dan kontraksi sebenarnya, dan mengajarkan teknik distraksi dengan relaksasi. Hasil IMT pada ibu yaitu 19 (kurang dari normal) dan kenaikan berat badan yaitu 10 kg. Menurut penulis berat badan ibu kurang dari kenaikan yang diharapkan karena asupan nutrisi ibu yang kurang. Kenaikan berat badan yang baik pada saat kehamilan adalah pada trimester pertama, akan tetapi pada saat ini usia kehamilan ibu sudah 37-38 minggu. Penulis melakukan asuhan mendiskusikan serta memberi informasi kepada ibu bahwa berat badan ibu kurang. Dan pada trimester ketiga, kenaikan berat badan yang dianjurkan adalah 0,34 – 0,5 kg per minggunya. Resiko berat badan kurang saat hamil yaitu bisa menyebabkan bayi lahir berat rendah, akan tetapi pada hasil pemeriksaan TFU didapatkan TFU 31 cm dan didapatkan tafsiran berat janin 3100 gram.

Ny. Y datang dengan keluhan kencing-kencing pada tanggal 6 maret 2020 jam 06.00 WIB dan setelah dilakukan pemeriksaan pembukaan 5 cm, dan ketuban utuh, penulis melakukan diagnosa klien inpartu kala I fase aktif. Observasi kemajuan persalinan berlangsung 3 jam untuk klien mengalami pembukaan lengkap. Observasi kemajuan persalinan selama 3 jam merupakan persalinan yang normal dengan indikasi his adekuat dan kandung kemih kosong. persalinan berlangsung 15 menit, ibu kooperatif karena ada pengalaman persalinan pervaginam sebelumnya sehingga ibu

mempu meneran dengan baik dengan bimbingan bidan. Kondisi ini menghasilkan output yang baik. Berdasarkan fakta persalinan Ny. Y berlangsung 10 menit, tidak ada penyulit, plasenta lahir lengkap dan kontraksi uterus baik. Kala III berlangsung 10 menit karena kontraksinya baik dan kandung kemih ibu kosong. Berdasarkan fakta persalinan Ny. Y didapatkan hasil ibu tidak mengalami ruptur perineum, dilakukan IMD, TTV dalam batas normal, perdarahan 100 cc.

Pada kunjungan nifas yang pertama dilakukan pada 6 jam post partum didapatkan kondisi ibu dalam batas normal, tidak menunjukkan tanda perdarahan dan ibu telah bisa melakukan mobilisasi jalan-jalan, sudah kencing spontan, sudah bisa menyusui, TFU 2 jari dibawah pusat, lochea rubra, namun ada keluhan mules pada perutnya. kondisi pasien dalam batas normal dan sesuai dengan teori, pasien mengalami mules pada perutnya dikarenakan uterus mengalami involusi untuk kembali ke bentuk semula, hal ini fisiologis dialami ibu postpartum, karena rasa mules tersebut merupakan tanda kontraksi uterus baik. Pasien telah mendapatkan KIE tentang keadaan tersebut sekaligus cara mengurangi keluhan dengan memberikan teknik distraksi bahwa relaksasi dan mobilisasi dapat mengurangi rasa mulas. Pada kunjungan nifas kedua dilakukan pada 6 hari post partum BAK 4-6 kali/ hari, BAB 1x/ hari, ASI lancar, tidak terdapat bendungan, TFU pertengahan pusat dan symphisis, lokea sanguinolenta. Proses involusi berjalan dengan baik karena aktivitas ibu yang baik, proses menyusui yang telah dilakukan, aktivitas eliminasinya lancar. Pada kunjungan nifas yang ketiga dilakukan pada 14 hari post partum BAK 4-6 kali/ hari, BAB 1x/ hari, ASI lancar.

Proses involusi berjalan dengan baik karena aktivitas ibu yang baik, proses menyusui yang telah dilakukan, aktivitas eliminasinya lancar.

Pada kunjungan neonatus yang pertama dilakukan pada 6 jam setelah kelahiran, bayi sudah BAK dan BAB 1x, tidak terdapat perdarahan pada tali pusat, keadaan umum baik, kesadaran composmentis, hasil pemeriksaan denyut jantung 128 x/menit, pernafasan: 48x/menit, suhu 36,7°C. Penulis berpendapat bahwa proses adaptasi bayi berlangsung dengan baik, ditunjang dari asuhan yang dilakukan untuk mempertahankan suhu bayi tetap hangat dengan terbungkus kain yang kering sehingga suhu dapat terjaga dengan baik. Kunjungan neonatus kedua dilakukan pada 6 hari setelah kelahiran. Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan sehat, sering menetek, dan tidak rewel. Hasil pemeriksaan bayinya dalam keadaan sehat yaitu tidak kuning, berat badan bertambah 300 gram, tali pusat sudah lepas dan tidak ada tanda-tanda infeksi pada kulit disekitar tali pusat yang lepas. tali pusat yang sudah terlepas karena ibu selalu melakukan perawatan aseptik dirumah dengan baik. Terdapat kesenjangan antara teori dan fakta mengenai berat badan bayi disebabkan bayi memperoleh asupan nutrisi yang cukup sehingga bayi mengalami peningkatan berat badan. Pada kunjungan ketiga dilakukan pada hari ke 14 hari. Kunjungan ketiga dilakukan melalui media sosial berupa WhatsApp. Tidak ada keluhan pada bayinya, bayinya sering menetek dan tidak mudah rewel, tidak ada tanda bahaya seperti panas, bayi tidak kuning, tidak diare. BAB 2-3 kali sehari. Asuhan yang diberikan yaitu pemberian ASI eksklusif, meminta ibu untuk tetap memberi ASI eksklusif selama 6 bulan dan menyusui bayinya

2 jam sekali. Menjelaskan kepada ibu tentang imunisasi dasar wajib bagi bayi. Serta memberikan informasi untuk membawa bayi ke Bidan agar di imunisasi BCG.

kunjungan 42 hari post partum (masa interval) tanggal 14 april 2020 melalui media sosial yaitu WhatsApp. Ibu berencana mengikuti safari KB implant. Sebelum menggunakan kontrasepsi implant ibu berencana mengikuti KB senggama terputus.

2. Diagnosa

diagnosa yang diperoleh dari asuhan mulai kehamilan hingga masa interval berdasarkan data subjektif dan objektif yaitu pada kehamilan GIIP1001Ab000 uk 37-38 minggu janin T/H/I dengan keadaan ibu dan janin baik, kemudian saat persalinan kala I GIIP1001Ab000 UK 41-42 minggu janin T/H/I, presentasi belakang kepala, inpartu kala 1 fase aktif dengan keadaan ibu dan janin baik, kala II GIIP1001Ab000 inpartu kala II dengan keadaan ibu dan janin baik, kala III P2002Ab000 inpartu kala III dengan keadaan ibu dan bayi baik, kala IV P2002Ab000 inpartu kala IV dengan keadaan ibu dan bayi baik. Masa nifas P2002Ab000 post partum 6 jam, hari ke 6, hari ke 14 dengan keadaan baik. Dan neonatus usia 6 jam, hari ke 6 hari ke 14 dengan keadaan baik.

3. Rencana asuhan disusun sesuai diagnosa dan masalah, berikut rencana asuhan yang dilakukan dari mulai kehamilan hingga masa interval: beritahu hasil pemeriksaan, pemberian KIE masalah dan tanda-tanda termasuk tanda bahaya

dan tanda persalinan, fasilitas kebutuhan ibu dan baik, ajari cara perawatan diri ibu dan bayi, dan anjuran kunjungan ulang.

4. Penatalaksanaan dilakukan sesuai rencana asuhan yang telah disusun.

Evaluasi pada setiap asuhan diharapkan ibu memahami penjelasan yang diberikan bidan, berkenan melakukan anjuran yang telah diberikan, memahami dan dapat melakukan ajaran yang diberikan, serta berkenan melakukan kunjungan ulang tepat waktu sesuai tanggal yang telah di sepakati

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Mahasiswa

Diharapkan mahasiswa dapat melaksanakan asuhan kebidanan dengan lebih baik dan secara komprehensif kepada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan masa interval. Hal ini dimaksudkan agar mahasiswa dapat berperan aktif dalam memantau dan mendeteksi kemungkinan terjadinya komplikasi yang menyertai Ibu dan Bayi dari kehamilan sampai masa interval.

5.2.2 Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil Laporan Tugas Akhir ini dapat digunakan sebagai referensi agar bias dijadikan bahan pembelajaran untuk penyusunan Laporan Tugas Akhir selanjutnya.

5.2.3 Bagi Klien

Hasil laporan tugas akhir ini diharapkan dapat meningkatkan peran serta ibu dan keluarga dalam mendukung ibu hamil memeriksakan kehamilannya secara

teratur pada petugas kesehatan untuk memantau perkembangan kehamilan dan mendeteksi secara dini adanya kelainan-kelainan yang terjadi selama kehamilan, sehingga proses Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir, dan Keluarga berencana dapat berjalan dengan lancar tanpa adanya komplikasi.