

BAB 5

SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan

Berdasarkan hasil pengkajian dan pembahasan antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus yang telah disampaikan di bab 4, maka dari penelitian ini dapat disimpulkan sebagai berikut :

5.1.1 Subyektif

Pengkajian yang didapatkan saat kehamilan, ibu dengan keluhan nocturia yang sudah dirasakan pada usia kehamilan 28 minggu tetapi tidak sampai mengganggu aktivitas sehari-hari, keluhan sering terjadi saat pada malam hari.maka dapat disimpulkan nocturia yang dirasakan oleh ibu masih dalam kondisi yang fisiologis. Sedangkan pada proses persalinan ibu merasa perutnya kenceng-kenceng, keluar lendir bercampur darah dan keluar cairan ketuban sejak jam 03.03 WIB sehingga terjadi KPD serta proses persalinan ibu berlangsung lama sehingga ibu dirujuk kerumah sakit, dari hasil anamesa saat masa nifas ibu mengeluhkan nyeri pada luka jahitan, dan pada pengkajian BBL terkena ikterus yang fisiologis.

5.1.2 Obyektif

Berdasarkan hasil data obyektif, saat kehamilan dengan keluhan nocturia, keluhan ini mulai menghilang saat persalinan, ibu melakukan pemeriksaan kehamilan sudah sesuai dengan ANC terpadu dimana ibu sudah melakukan pemeriksaan, laboratorium lengkap, sudah mencapai K1 dan K4, dan ibu selama kehamilan tidak menunjukkan adanya pre eklamsi jika dilihat dari MAP, ROT dan IMT. Pada persalinan ibu mengeluhkan perutnya kenceng-kenceng, keluar lendir bercampur darah, keluar air ketuban, saat dilakukan tes lakmus hasilnya positif, setelah pembukaan sudah lengkap ibu dipimpin untuk meneran, setelah 2 jam dipimpin tidak ada kemajuan saat persalinan kemudian ibu dirujuk, setelah dirumah sakit ibu dipimpin meneran kembali kemudian dilakukan episiotomi dengan arah medio lateral sinistra, selama proses persalinan Ny U mengalami KPD dan Prolong kala II sehingga ibu dirujuk kerumah sakit Wiyung Sejahtera, serta proses persalinan tidak sesuai dengan APN karena IMD tidak dilakukan, pada masa nifas ibu mengalami mules dan nyeri, setelah nifas hari ke-7 luka sudah mengering dan tidak ada tanda-tanda infeksi. Serta pada BBL mengalami ikterus yang fisiologis, karena ikterus terjadi saat bayi usia 1-2 hari setelah dijemur saat pagi hari bayi sudah tidak kuning lagi dan juga di bantu dengan ASI.

5.1.3 Assesment

Diagnosa yang diperoleh pada kehamilan yaitu G₁P₀A₀ usia kehamilan 35 minggu dengan nocturia, tunggal, hidup, letak kepala.

pada saat persalinan didapatkan diagnosa G₁P₀A₀ usia kehamilan 39 minggu 1 hari inpartu kala I fase laten, janin tunggal, hidup, intra uterin, letak kepala, pada catatan perkembangan didapat diagnosa G₁P₀A₀ usia kehamilan 39 minggu 1 hari inpartu kala I fase laten, dengan KPD, janin tunggal, hidup, intra uterin, letak kepala, setelah dilakukan observasi diagnosa berubah menjadi G₁P₀A₀ usia kehamilan 39 minggu 1 hari inpartu kala I fase laten dengan KPD dan prolong kala II, janin tunggal, hidup, intra uterin, letak kepala, pada nifas didapatkan diagnosa P₁A₀ 2 jam nifas dengan keluhan yang dirasakan mules dan nyeri pada luka jahitan, pada nifas hari ke 7 dengan nyeri luka jahitan, dan pada kunjungan ke 2 didapat diagnosa P₁A₀ nifas hari ke 14, pada BBL didapat diagnose Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 jam. pada kunjungan BBL didapat diagnose BBL hari ke 7.

5.1.4 Planning

Berdasarkan planning asuhan kebidanan yang sudah diberikan secara menyeluruh pada masa kehamilan, dengan menggunakan pendekatan kepada ibu dan keluarga, memberikan informasi tentang hasil pemeriksaan, memberikan KIE

tentang penyebab terjadinya nocturia dan cara penanganannya, menjelaskan tentang tanda bahaya kehamilan, serta pemberian suplemen tablet FE 500 mg/hari.

Pada proses persalinan asuhan yang diberikan yaitu, asuhan sayang ibu, menjelaskan tindakan yang akan dilakukan, persiapan persalinan yang meliputi obat-obatan, tempat, alat, dan penolong.

Asuhan yang diberikan pada masa nifas yaitu menjelaskan tanda bahaya masa nifas, menjelaskan tentang mules yang fisiologis, serta memberika KIE tentang nutrisi, mobilisasi, ASI eksklusif, personal hygiene, dan berikan terapi obat seperti, asam mefenamat 3x1 untuk anti nyeri, amoxilin 3x1 untuk antibiotik. Pada perencanaan asuhan kebidanan pada BBL diberikan KIE tentang pemberian VIT K setelah bayi lahir dan imunisasi Hepatitis B diberikan setelah 1 jam pemberian VIT K.

5.1.4 Implementasi

Implementasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan secara menyeluruh sesuai planning yang berdasarkan kebutuhan saat kehamilan dengan keluhan nocturia, persalinan dengan KPD dan Prolong, nifas dengan masalah nyeri pada luka jahitan, dan BBl dengan ikterus fisiologis. Tetapi ada kesenjangan saat proses persalinan dimana IMD tidak dilakukan.

Evaluasi dari asuhan kebidanan yang sudah dilakukan saat kehamilan, persalinan, nifas dan BBL maka dapat disimpulkan adanya kesenjangan antara teori dan kasus yaitu pada saat proses persalinan tentang tidak dilakukannya IMD, sebagian asuhan sudah sesuai dengan asuhan yang telah diberikan dari awal anamesa sampai dengan BBL.

Keluhan yang dirasakan ibu selama kehamilan yaitu nocturi yang terjadi pada malam hari dan menghilang saat proses persalinan berlangsung, saat persalinan ibu mengeluhkn perutnya kenceng-kenceng, keluar air ketuban, dan keuar lendir bercampur darah, pada saat nifas ibu mengeluhan mules dan nyeri pada jalan lahir, meles dan nyeri yang dirasakan oleh ibu adalah hal yang fisiologis karena disebabkan oleh proses involusi uterus dan robekan jalan lahir yang dijahit, dan luka pada perineum sembuh setelah nifas hari ke 7 tanpa adanya tanda-tanda infeksi, sedangkan pada BBL bayi mengalami ikteus yang fisiologis dimana ikterus terjadi saat BBL usia 1-2 hari dan menghilang saat dijemur dan diberikan ASI.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Lahan Penelitian

Instansi pelayanan disarankan meningkatkan pelayanan kesehatan melalui evaluasi dalam meningkatkan pelayanan kebidanan yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dan sesuai wewenang.

5.2.2 Bagi Penulis

. diharapkan setelah selesai menempuh pendidikan akan mempraktekkan ilmu yang dimiliki kepada pasien secara langsung pada nantinya, terutama Asuhan Kebidanan pada kehamilan, persalinan, nifas, dan BBL. Diharapkan juga penulis dapat memperkaya serta mengembangkan ilmu dengan melakukan penelitian lebih lanjut

5.2.3 Bagi Klien

Disarankan pada ibu hamil dan ibu nifas untuk memeriksakan kondisinya kepetugas kesehatan dan mengikuti anjuran yang telah di berikan guna mencapai kondisi sehat optimal yang sangat bermanfaat bagi ibu dan janinnya.

5.2.4 Bagi Institusi Pendidikan

Institusi pendidikan hendaknya lebih memperbanyak literatur yang menunjang sehingga mempermudah anak didiknya dalam melakukan penelitian.

5.2.5 Bagi Masyarakat

Perlu adanya peran serta masyarakat untuk melakukan pemeriksaan kehamilan yang dilakukan secara rutin dan ke ikut sertaan keluarga dalam proses persalinan, nifas dan bayi baru lahir.