

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan

Berdasarkan pembahasan antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus yang telah disampaikan dalam bab sebelumnya, maka kesimpulan yang dapat diambil dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Pengkajian pada kehamilan yang telah dilakukan pada pasien bahwasanya bidan menganjurkan ke puskesmas yakni untuk pemeriksaan Hemoglobin (Hb), protein urine, kadar gula darah, HbSAg dan PITS, dan pasien hanya mengkonsumsi tablet FE 50 tablet dikarenakan pasien tidak mau control jika sebulan sekali. Dan pada saat pengkajian yang pada dasarnya pasien harus meminimalkan obat tablet FE sebanyak 90 tablet, tetapi pasien hanya mengkonsumsi tablet FE sebanyak 50 tablet dikarenakan ibu tidak mau jika harus memeriksakan kehamilannya ke bidan atau puskesmas terdekat pada setiap bulan. Untuk mencegah anemia gizi besi, setiap ibu hamil harus mendapat tablet zat besi minimal 90 tablet selama kehamilan diberikan sejak kontak pertama (Kementrian Kesehatan RI, 2010).
2. Pada proses persalinan data obyektif diperoleh hasil pemeriksaan fisik, pada tanda- tanda vital, inspeksi, palpasi, auskultasi pada abdomen, dan genitalia. Pembukaan VT 4 cm, effacement 50%, ketuban (+), selaput ketuban utuh, presentasi kepala, sutura tidak ada molase, tidak teraba bagian terkecil janin, pada saat masa nifas, pada saat bayi lahir, fundus uteri setinggi pusat dengan berat 1000 gram, Pada akhir kala III, TFU

teraba 2 jari di bawah pusat, Pada 1 minggu post partum, TFU teraba petengahan pusat simpisis dengan berat 500 gram, Pada 2 minggu post partum, TFU teraba di atas simpisis dengan berat 350 gram, Pada 6 minggu post partum, fundus uteri mengecil (tak teraba) dengan berat 50 gram. (Sulistyawati,2009).

3. pasien mengeluhkan nyeri luka jahitan, dan pada bayi baru lahir ibu menyusui bayinya setiap 2 jam sekali dan membangunkannya ketika bayi sudah waktunya untuk menyusui.
4. Diagnosa yang didapatkan pada kehamilan yakni $G_{III}P_2A_0$ dengan usia kehamilan 35 minggu 3 hari dengan keluhan sering kencing, hidup – tunggal, intrauterine, kesan jalan lahir normal, keadaan ibu dan janin baik. Pada proses persalinan diperoleh diagnosa $G_{III}P_2A_0$ dengan usia kehamilan 38 minggu 4 hari dengan kala I fase aktif, hidup – tunggal, intrauterine, kesan jalan lahir normal keadaan ibu dan janin baik, pada saat proses persalinan dilakukan sesuai dengan standart asuhan persalinan normal. Pada saat masa nifas terdapat diagnosa P_3A_0 post partum 2 jam dengan keluhan nyeri luka perineum, dilanjutkan dengan catatan perkembangan postpartum 6 jam yakni dengan diagnosa P_3A_0 post partum 6 jam pasien masih mengeluhkan nyeri luka perineum, kemudian penulis melakukan kunjungan rumah terhadap pasien pada 14 hari post partum terdapat analisa P_3A_0 pasien dalam keadaan baik tidak ada keluhan. Dan pada neonatus terdapat diagnosa yaitu NCB SMK usia 2 jam, menyusui dengan baik setiap 2 jam sekali dan dibangunkan saat ketika waktunya untuk menyusui, kemudian dilanjutkan dengan catatan

perkembangan 6 jam dengan analisa NCB SMK usia 6 jam, dan penulis melakukan kunjungan rumah 2 minggu dengan analisa NCB SMK usia 14 hari.

5. Pada langkah perencanaan asuhan kebidanan pada kehamilan, penulis telah menyarankan untuk menerapkan cara – cara mengatasi keluhan sering kencing, dan pemeriksaan darah lengkap di puskesmas. Pada persalinan penulis telah memberikan asuhan sayang ibu dan pendampingan saat menjelang proses persalinan. Pada masa nifas pasien diharapkan untuk lebih menjaga kebersihan diri dan daerah sekitar genetalia serta konsumsi nutrisi lebih banyak. Dan pada saat neonatus, penulis telah menyarankan untuk menyusui bayi setiap 2 jam sekali, bayi menyusu dengan kuat dan ASI ibu keluar dengan lancar.
6. Pelaksanaan yang telah dilakukan sesuai dengan standart asuhan kehamilan yaitu pasien merasa lebih nyaman dan keluhan dirasakannya saat ini berkurang karena telah menerapkan cara – cara mengatasi sering kencing. Pada persalinan bidan telah menolong proses persalinan sesuai dengan standart dan bayi lahir normal, menangis kuat, gerak aktif, tonus otot kuat, kelainan (-), anus (+). Pada saat masa nifas pasien mengeluhkan nyeri luka perineum, TFU 2 jari bawah pusat, lochea rubra. Dan pada neonatus, bayi menyusui secara lancar setiap 2 jam sekali.
7. Evaluasi asuhan kebidanan pada kehamilan pasien memahami dan menerapkan apa yang telah dijelaskan oleh bidan, pasien merasa lega. Pada proses selama persalinan sesuai dengan standart asuhan persalinan

normal. Pada saat masa nifas pasien dengan keluhan nyeri luka perineum dan ASI lancar. Dan pada bayi baru lahir telah menyusui setiap 2 jam sekali.

8. Pendokumentasian penelitian yang telah dilakukan oleh penulis meliputi kehamilan, persalinan, nifas dan BBL dalam bentuk SOAP telah dilaksanakan sesuai dengan yang tertera di standart asuhan kebidanan KepMenKes nomor 938 tahun 2007.

5.2 Saran

Setelah penulis menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul Asuhan Kebidanan pada Ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir, penulis memberi saran yakni diantaranya:

5.2.1 Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan serta mampu melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, dan nifas secara menyeluruh.

5.2.2 Bagi Lahan Praktek

Diharapkan lahan praktik sebagai tempat penerapan ilmu yang di dapatkan, mampu menerima perubahan ilmu yang di dapatkan mahasiswa. Selain itu perlu menerapkan asuhan kebidanan secara menyeluruh sesuai standar mulai dari kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.

5.2.3 Bagi Penulis

Diharapkan penulis mampu menggali ilmu yang lebih banyak lagi sehingga dapat menerapkan ilmu yang telah diperoleh dalam praktik nyata serta mempelajari lebih lanjut lagi tentang teori yang berhubungan dengan asuhan

kebidanan dengan nokturia sehingga dapat menerapkan asuhan pada ibu secara komprehensif.