

## BAB 6

### SIMPULAN DAN SARAN

#### 6.1 Simpulan

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

1. Pada hasil pengumpulan data dasar kehamilan, persalinan dan nifas pada kasus ini yaitu GIIP<sub>10001</sub> UK 41 minggu 1 hari didapatkan ibu khawatir dengan kehamilannya karena sudah melewati perkiraan persalinan, Saat persalinan kala 1 fase laten didapatkan ibu mengeluh cemas saat persalinan dan saat nifas post partum 6 jam didapatkan mengalami mules dan nyeri luka jahitan.
2. Identifikasi terhadap diagnosa atau masalah, diperoleh diagnosa pada kasus ini yaitu GIIP<sub>10001</sub> UK 41 minggu 1 hari, hidup, tunggal, letak kepala, intra uterin, kesan jalan lahir normal, keadaan ibu dan janin baik dengan post date. Sedangkan pada kasus di temukannya masalah cemas keadaan ini akan mempengaruhi janinnya. Diagnosa pada kasus intranatal care GIIP<sub>10001</sub> UK 41 minggu 1 hari , hidup, tunggal, letak kepala, intra uterin, kesan jalan lahir normal, keadaan ibu dan janin baik dengan inpartu kala I fase aktif/post date, Sedangkan pada kasus masalah yang ada yaitu cemas dalam menghadapi persalinan. Dukungan yang dapat diberikan kepada klien yaitu dengan memberikan penjelasan tentang keadaan dirinya dan janinnya juga menginformasikan mengenai proses dan kemajuan persalinan.

Diagnosa pada kasus postnatal care P<sub>20002</sub> post partum 6 jam dengan post date, sedangkan pada kasus masalah yang ada yaitu ibu masih merasakan mulas ( after pain ).

3. Pada langkah mengidentifikasi diagnosis dan masalah potensial ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus. Tetapi masih adanya kebijakan yang diberlakukan dalam setiap tempat pelayanan untuk tetap meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan anak serta menurunkan angka kesakitan dan kematian pada setiap klien yang datang ke tempat pelayanan tersebut, serta tidak ada masalah potensial atau komplikasi yang terjadi pada kasus ibu dengan post date baik dalam kehamilan, persalinan dan nifas.
4. Identifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan/dokter dan/untuk dikonsultasikan atau ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan yang lain, sesuai dengan kondisi klien. Pada tahap ini didapatkan adanya batasan serta kewenangan dalam proses penanganan pada kehamilan yaitu USG dilakukan oleh dokter Sp.OG.
5. Pada langkah perencanaan asuhan secara menyeluruh, antara teori dan kasus tidak ditemukan adanya kesenjangan. Baik dalam kehamilan, persalinan dan nifas.
6. Implementasi atau melakukan tindakan asuhan yang menyeluruh akan mencerminkan keefektifan asuhan kebidanan yang diberikan terhadap klien. Tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan kasus.

7. Pada langkah mengevaluasi dari perencanaan dan pelaksanaan asuhan kebidanan, tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus pada kehamilan, persalinan dan nifas.

## 6.2 Saran

1. Bagi Pelayanan Kesehatan :

Diharapkan lahan praktek sebagai tempat penerapan ilmu yang didapatkan, dan selalu menerapkan perubahan ilmu kesehatan yang terkini. Selain itu lebih meningkatkan asuhan kebidanan sesuai dengan standar asuhan kebidanan guna meningkatkan mutu pelayanan di masyarakat. Sehingga tidak adanya keraguan masyarakat terhadap lahan kesehatan yang di datangnya.

2. Bagi Masyarakat :

Perlu adanya peran serta masyarakat untuk melakukan pemeriksaan kehamilan yang dilakukan secara rutin untuk deteksi dini faktor resiko dan dapat memberikan informasi, edukasi dan wawasan tentang asuhan kebidanan.

3. Bagi Pendidikan :

Harus lebih meningkatkan kualitas dan kuantitas pendidikan yang diberikan kepada mahasiswanya.

4. Bagi Mahasiswa :

Menggali ilmu semaksimal mungkin untuk menambah pengetahuan dan ketrampilan mahasiswa tentang masalah – masalah yang terjadi pada kehamilan dan persalinan post date.