

BAB 5

SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan

Dari hasil pembahasan pengkajian asuhan kebidanan yang telah dilaksanakan memiliki berbagai kesenjangan dengan teori karena asuhan tidak dapat peneliti berikan terkait keterbatasan izin dan peneliti pun tidak memiliki wewenang untuk melakukan suatu tindakan ketika ibu dirujuk ke rumah sakit serta beberapa tindakan diluar kewenangan bidan.

Adapun beberapa uraian sebagai berikut :

5.1.1 Pengkajian pada kehamilan didapatkan keluhan kram kaki pada kehamilan hal ini disebabkan karena posisi ibu saat bekerja terlalu lama berdiri dan kekurangan kalsium sehingga menyebabkan ketidaknyamanan pada otot betis. Diberikan KIE untuk mengurangi keluhan.

5.1.2 Pada pemeriksaan didapatkan kaki ibu bengkak saat hamil karena pekerjaan ibu menuntut untuk berdiri dalam waktu yang lama sehingga terdapat penumpukan cairan pada kaki yang menyebabkan bengkak. Persalinan ibu mengalami prolong dan dirujuk ke RS DKT, persalinan ditolong dengan vakum oleh dokter, peneliti membantu dan mendampingi proses persalinan. Nifas pada ibu terdapat keluhan nyeri luka perineum dan dilakukan perawatan luka perineum, hari ke 6 sampai 6 minggu masa nifas ibu tidak ada keluhan. Bayi lahir secara vakum, ubun ubun kecil terdapat caput succedenum, warna kulit atas agak kebiruan dan kemerahan dibagian

bawah, bayi langsung dilakukan perawatan oleh bidan RS di ruang bayi, BBL usia 3 hari terlihat kuning pada bagian wajah leher dan dada, diberikan KIE untuk mengurangi keluhan, pada usia 8 hari bayi sudah tidak terlihat kuning lagi.

5.1.3 Pada langkah menyusun diagnosa kebidanan sesuai prioritas mulai dari kehamilan yaitu Ibu : G₄P₂A₁ UK 35 minggu 6 hari, janin : hidup, tunggal, kemudian diikuti catatan perkembangan sampai dengan 2 minggu. Saat inpartu di dapatkan analisa yaitu Ibu : G₄P₂A₁ UK 39 minggu, inpartu kala I fase aktif, janin : hidup, tunggal. Pada nifas didapatkan analisa yaitu P3013 post partum 2 jam kemudian diikuti catatan perkembangan sampai dengan 6 minggu. Pada neonatus didapatkan analisa yaitu neontus cukup bulan sesuai masa kehamilan (NCB SMK) usia 3 hari kemudian diikuti catatan perkembangan sampai 8 minggu, didapatkan analisa NCB SMK usia 8 hari.

5.1.4 Pelaksanaan perencanaan asuhan kebidanan tidak terjadi kesenjangan pada kehamilan dan persalinan, sedangkan pada nifas dan BBL terjadi kesenjangan dalam melakukan kunjungan awal nifas 6-8 jam namun dilakukan kunjungan 24 jam dan kunjungan awal BBL 6-48 jam namun dilakukan kunjungan 3 hari sesuai dengan ketentuan kunjungan nifas dan kunjungan neonatal.

5.2 Saran

5.2.1 Tenaga Kesehatan dan Calon Tenaga Kesehatan

Seorang bidan dapat meningkatkan kompetensi dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir. Dalam memberikan asuhan kebidanan dengan memperhatikan sikap, keterampilan, sistem pendokumentasian yang tepat, dan segera tanggap jika terjadi komplikasi pada ibu atau bayi.

5.2.2 Institusi Pendidikan

Institusi pendidikan dapat menyediakan beragam referensi yang menunjang pemberian asuhan kebidanan sehingga meningkatkan pengetahuan anak didik tentang asuhan kebidanan kehamilan, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

5.2.3 Institusi Pelayanan Kesehatan

Institusi pelayanan kesehatan dapat meningkatkan pelayanan asuhan kebidanan kehamilan, bersalin, nifas dan bayi baru lahir sesuai dengan *evidence based*.