

BAB 6

SIMPULAN

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 pengumpulan data dasar ditemukan kesenjangan pada kehamilan untuk keluhan yang di alami ibu tidak sesuai dengan konsep teori pada letak sungsang, pada pola nutrisi dimana ibu dengan factor predisposisi diabetes fetopelvik akan mengalami bayi makrosomia namun dalam kasus ibu tidak perlu untuk diet di karenakan TFU saat kunjungan ke sepuluh yaitu 27 cm diperkirakan TBJ janin 2480 cm jadi bayi di pastikan tidak mengalami makrosomia. Pada persalinan dimana keluhan utama yaitu terjadi KPD pada letak sungsang. Pada nifas untuk pemeriksaan fisik tidak dilakukan secara had toe too/keseluruhan.

2) Pada interpretasi data dasar diperoleh diagnose.

pada kehamilan : GIIP10001 UK 38 minggu, hidup, tunggal, letak sungsang, intra uterin, kesan jalan lahir normal, keadaan janin baik dan keadaan ibu baik dengan letak sungsang. Masalah yang terjadi yaitu cemas keadaan ini akan mempengaruhi janinnya dan kebutuhannya yaitu informasi yang jelas tentang letak sungsang untuk mengurangi kecemasan.

Pada persalinan : GIIP10001 UK 40 minggu, hidup, tunggal, letak sungsang, intra uterin, kesan jalan lahir normal, keadaan janin baik dan keadaan ibu baik dengan inpartu kala II dengan letak sungsang. Masalah

yang terjadi yaitu cemas dalam menghadapi persalinan, dan kebutuhan yang diberikan yaitu asuhan sayang ibu.

Pada nifas : P20002 post partum 6 jam dengan letak sungsang. Masalah yang terjadi yaitu nyeri luka jahitan, kebutuhan yang diberikan yaitu jelaskan penyebab dan cara mengatasi nyeri luka jahitan.

- 3) Pada langkah mengidentifikasi diagnosis dan masalah potensial pada kehamilan didapatkan pada ibu kemungkinan terjadi KPD, pada persalinan After coming head dan Pada nifas infeksi puerperium. Pada bayi : BBLR, Prolaps tali pusat, asfiksia. Pada kasus Ny. T masalah potensial yang terjadi yaitu cemas di karenakan kaki bayi sudah dapat di raba dan segera melakukan persalinan di BPS Mua'rofah.
- 4) Identifikasi perlunya tindakan segera pada kehamilan yaitu kolaborasi dengan dokter Sp.OG agar dilakukan USG ulang untuk memantau kesejahteraan janin dan melakukan rujukan dini. Pada persalinan yaitu melakukan pemberian oksigen agar pemenuhan oksigenasi ibu dan janin tercukupi. Sedangkan pada nifas tidak dilakukan tindakan segera karena tidak mengarah kepada masalah yang serius / patologis.
- 5) Pada langkah perencanaan asuhan secara menyeluruh meliputi kehamilan yaitu kolaborasi dengan dokter SpOG untuk melakukan pemeriksaan USG dan biometri untuk pencegahan dan rujukan tepat waktu. Pada persalinan dalam kasus yang terjadi pasien mengalami pembukaan lengkap dimana denominator adalah kaki dan di tolong dengan persalinan normal. Itu merupakan kewenangan bidan secara khusus dalam keadaan darurat untuk melakukan tindakan yang di anggap perlu dalam membantu

menyelamatkan penderita, dan pada nifas sudah sesuai dengan apa yang telah di rencanakan dengan mengurangi rasa nyeri jahitan yang di alami oleh ibu.

6) Pada pelaksanaan asuhan.

kehamilan : memberikan KIE kepada ibu boleh melakukan dengan sujud untuk memutar posisi janin namun kecil untuk keberhasilannya di karenakan knee chest untuk letak sungsang atau lintang yang di lakukan 3 kali selama 10-15 menit, mulai usia kehamilan 28 – 32 minggu dengan harapan air ketuban relative banyak dan ruang uterus lebih longgar.

Persalinan : pasien mengalami pembukaan lengkap dimana denominator adalah kaki dan di tolong dengan persalinan normal. Itu merupakan kewenangan bidan secara khusus dalam keadaan darurat untuk melakukan tindakan yang di anggap perlu dalam membantu menyelamatkan penderita

Pada nifas : pelaksanaan sudah sesuai dengan standart.

7) Pada langkah mengevaluasi yang meliputi : kehamilan, persalinan dan nifas sudah sesuai dengan pelaksanaan asuhan yang diberikan.

6.2 Saran

Adapun saran yang dapat diberikan dari hasil penelitian ini adalah.

6.2.1. Bagi Institusi

Diharapkan pendidikan memberikan kesabaran yang ekstra dalam menghadapi mahasiswa untuk menyelesaikan revisi dan memberikan fasilitas literature yang lebih lengkap dan terbaru supaya hasil karya tulis ilmiah lebih baik lagi.

6.2.2. Bagi Lahan Praktek

Diharapkan lahan praktek sebagai tempat penerapan ilmu yang didapatkan, dan mampu menerima perubahan ilmu yang didapatkan mahasiswa. Selain itu perlu menerapkan asuhan kebidanan sesuai dengan standart asuhan kebidanan semaksimal mungkin guna meningkatkan mutu pelayanan di masyarakat.

6.2.3. Bagi Penulis

Diharapkan penulis dapat menggali ilmu lebih dalam lagi dalam memahami teori sehingga dapat diterapkan di lahan praktek dan mempelajari lebih lanjut tentang teori yang berhubungan dengan asuhan kebidanan pada letak sungsang sehingga dapat menerapkan dan memberikan asuhan pada ibu dengan komprehensif.