

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Setelah melakukan asuhan komprehensif pada Ny. W di wilayah puskesmas pangkah Kabupaten Tegal tahun 2023, penulis menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah varney dan pada data perkembangan menggunakan manajemen SOAP, dapat ditarik kesimpulan :

1. Pengumpulan Data Dasar

- a. Kehamilan

Pada kunjungan awal sampai kunjungan ketiga Ny.W tidak ada keluhan, pada kunjungan keempat didapatkan his palsu. Pada pemeriksaan awal LILA Ny.W 21 cm dan mengalami kenaikan pada kunjungan ketiga yaitu 21,5 cm dan kunjungan keempat menjadi 22 cm. TFU sesuai dengan usia kehamilan.

- b. Persalinan

Proses persalinan Ny.W dimulai dari tanggal 1 desember 2023 dengan keluhan kenceng-kenceng teratur dan mengeluarkan lendir darah, dengan awal pemeriksaan pembukaan 6 cm. Ibu mengalami tanda-tanda kala II dan pembukaan lengkap jam 22.25, bayi lahir jam 23.00, Plasenta keluar jam 23.30, tidak ada perdarahan dan uterus teraba keras.

c. Nifas

Pada kunjungan awal ibu mengeluh luka jahitan terasa nyeri, pemeriksaan fisik semua dalam batas normal.

d. Bayi Baru Lahir

Bayi dilakukan IMD dan mendapatkan ASI, BAK dan BAB tidak ada gangguan, Berat Badan Lahir 2.700 gr, PB 47 cm, pemeriksaan fisik dalam batas normal.

2. Interpretasi Data

Pada Langkah interpretasi data diambil sesuai dengan data subyektif dan obyektif yang diperoleh pada kasus Ny. W didapatkan diagnosa :

a. Kehamilan

Diagnosa pada kunjungan I dan II Ny.W umur 28 tahun G2P1A0 hamil 30 minggu lebih 4 hari, janin tunggal, hidup intrauterine, letak memanjang presentasi kepala, konvergen dengan faktor resiko Kekurangan Energi Kronik. Sehingga dalam hal ini tidak ditemukan kesenjangan antara teori dengan kasus.

b. Persalinan

Interprestasi data pada persalianan Ny. W umur 28 tahun G2P1A0 hamil 30 minggu lebih 4 hari, janin tunggal, hidup intrauterine, letak memanjang, punggung kiri, presentasi kepala, divergen dengan persalinan normal. Sehingga dalam hal ini tidak ditemukan kesenjangan antara teori dengan kasus.

c. Nifas

Interpretasi data pada masa nifas yaitu Ny. W umur 28 tahun P2A0, 6 jam, 5 hari, 12 hari dan 21 hari dengan post partum normal. Dalam hal ini tidak ditemukan kesenjangan antara teori dengan kasus.

d. Bayi Baru Lahir

Interprestasi data pada bayi baru lahir didapatkan By. Ny. W umur 6 jam, 5 hari, 12 hari dan 21 hari jenis kelamin perempuan dengan bayi baru lahir normal. Dengan demikian dalam hal ini tidak ditemukan kesenjangan dalam interpretasi data pada kehamilan, persalinan, nifasa dan bayi baru lahir (BBL) antara teori dengan kasus.

3. Diagnosa Potensial

Pada kasus ini ditemukan adanya masalah pada kehamilan, yaitu kekurangan energi kronik. Sehingga muncul diagnosa potensial pada ibu, seperti perdarahan, penyakit infeksi, persalinan lama. Sedangkan pada janin mengalami lahir prematur, lahir beresiko stunting. Tidak ada diagnosa potensial yang ditegakkan dikarenakan ibu melahirkan secara normal, dan bayi lahir dengan normal.

4. Antisipasi Penanganan Segera

Antisipasi penanganan segera diperlukan karena pada kehamilan Ny. W ditemukan masalah atau diagnosa. Antisipasi penanganan segera yang dilakukan pada kasus ini yaitu kolaborasi dengan dokter SpOg, ANC rutin dan menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung protein. Dalam hal ini tidak ditemukan kesenjangan antara teori dengan kasus.

5. Intervensi

Renacana asuhan kebidanan didapatkan pada kehamilan, persalinaan, nifas dan BBL pada Ny. W sudah sesuai teori yaitu asuhan kebidanan sesuai kebutuhan pasien yaitu kehamilan dengan faktor risiko Kekurangan Energi Kronik sehingga persalinan normal dan nifas normal sudah sesuai dengan rencana. Dalam hal ini tidak ditemukan kesenjangan antara teori dengan kasus.

6. Implementasi

Pada langkah penatalaksanaan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. W diberikan asuhan sayang ibu mulai dari kehamilan sampai dengan masa nifas. Dengan hasil catatan perkembangan kehamilan, nifas dan BBL, yang dilakukan dengan pemeriksaan dan kunjungan rumah. Dalam hal ini tidak ditemukan kesenjangan antara teori dengan kasus karena sesuai dengan intervensi.

7. Evaluasi

Evaluasi tindakan yang telah dilakukan yaitu evaluasi akhir yang didapat keadaan ibu maupun bayinya. Dalam hal ini tidak ditemukan kesenjangan antara teori dengan kasus meskipun tidak terjadi kenaikan ukuran lingkaran lengan atas secara signifikan.

5.2 Saran

1. Saran untuk penulis

Dapat mengikuti perkembangan pasien pada ibu hamil persalinan, nifas sampai bayi baru lahir dengan faktor resiko tinggi dengan program

One Student One Client (OSOC) sehingga mahasiswa mendapatkan pengalaman dalam mempelajari kasus kasus pada saat praktek dalam bentuk varney atau SOAP serta menerapkan asuhan sesuai standar pelayanan kebidanan yang telah diterapkan sesuai dengan kewenangan bidan serta diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan dalam melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif. Diharapkan dapat meningkatkan kualitas Pendidikan bagi mahasiswa dengan menyediakan fasilitas sarana prasarana yang mendukung peningkatan kompetensi mahasiswa sehingga dapat menghasilkan bidan yang unggul.

2. Saran untuk lahan praktek

Sebagai masukan dan pertimbangan dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan pada asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, dan nifas.

3. Saran untuk akademik

Sebagai refrensi perpustakaan bagi institusi pendidikan dan merupakan masukan bagi mahasiswa yang akan melakukan studi kasus selanjutnya tentang asuhan kebidanan komprehensif pada perempuan. Dimana hasil asuhan ini dapat dijadikan sebagai data dasar untuk bahan studi kasus selanjutnya.

4. Saran untuk masyarakat

Diharapkan untuk masyarakat agar lebih memahami dan mengerti akan bahaya hamil beresiko tinggi khususnya hamil dengan resiko kekurangan energi kronik, selain itu ibu hamil diharapkan selalu memantau perkembangan kehamilannya dengan melakukan pemeriksaan rutin serta

memilih tempat persalinan ditenga kesehatan, agar persalinan dapat berjalan lancar sehingga ibu dan bayinya sehat.