

BAB V

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Asuhan kebidanan pada Ny. M G₁P₀A₀ di UPTD Puskesmas Tangen Sragen dimulai dari usia kehamilan 37⁺⁴ minggu, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir yang dimulai pada 11 April 2022 sampai dengan 13 Mei 2022. Kunjungan kehamilan dilakukan sebanyak 3 kali kunjungan, 1 kali kunjungan persalinan, 3 kali kunjungan nifas dan neonatus dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan yang diterapkan berdasarkan KEPMENKES nomor 938/Menkes/SK/VIII/2007, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Data Subjektif

Pengumpulan data subjektif pada Ny. M telah dilakukan secara lengkap pada saat ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, dan nifas. Beberapa keluhan yang ditemui pada saat melakukan kunjungan ibu hamil, ibu mengatakan merasakan nyeri punggung , dan sering berkemih pada malam hari. Pada saat persalinan ibu mengatakan perut nya kenceng – kenceng dan mulas yang teratur timbulnya semakin sering dan semakin lama, merasakan sakit pinggang dan perut bagian bawah serta mengeluarkan lendir bercampur darah sejak jam 10.00 WIB pada tanggal

25 April 2022. Pada Bayi Baru Lahir dan neonatus ibu mengatakan belum berani memandikan bayinya dan ingin belajar cara memandikan bayinya, kemudian saat Nifas ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas dan nyeri pada luka jahitan perineum, serta ibu mengatakan mengeluarkan darah dari jalan lahir berwarna merah khas darah tidak banyak hanya setengah pembalut ibu. Beberapa keluhan pada masa kehamilan, persalinan, Bayi Baru Lahir, dan Nifas masih dalam batas normal sesuai fisiologi dalam ilmu kebidanan.

2. Data Objektif

Pengumpulan data objektif diperoleh melalui pemeriksaan yang dilakukan bidan pada saat periksa atau dilakukan kunjungan. Pada kehamilan data objektif yang diperoleh seperti ; keadaan umum: Baik, Keasadaran: Composmentis, Tinggi badan: 148 cm, Berat badan; Sebelum hamil: 38 kg, Sesudah hamil: 48 kg , Kenaikan BB: 10 kg, IMT: 21,9 (Normal 19,8-26,6), LILA: 25cm, Tekanan darah: 120/80 mmHg, Nadi: 95x/menit, Pernafasan: 22x/menit, Suhu: 36,5⁰C. Dengan pemeriksaan fisik dalam batas normal. Pemeriksaan Leopold I-IV dengan hasil TFU 28 cm. Punggung kiri, presentasi kepala, belum masuk PAP pada kunjungan pertama di umur kehamilan 37⁺⁴minggu, DJJ: 131x/menit. Pada kunjungan kedua pemeriksaan Leopold I-IV dengan hasil TFU 29 cm, punggung kiri, presentasi kepala, sudah masuk PAP, teaba 4/5 bagian dengan umur kehamilan 38 minggu, DJJ: 136x/menit.

Pada persalinan data objektif yang diperoleh seperti; keadaan umum: Baik, Kesadaran: Composmetis, Tekanan darah: 125/88 mmHg, Nadi: 105x/menit, Pernafasan: 20x/menit, Suhu: 36,3⁰C. Dengan pemeriksaan fisik dalam batas normal. Pemeriksaan Leopold I-IV dengan hasil TFU 29 cm. Punggung kiri, persentase kepala, teraba 3/5 bagian, kepala sudah masuk PAP. Kontraksi 3x dalam 10 menit durasi 30 detik. DJJ: 130x/menit. Pemeriksaan genitalia interna; pemeriksaan dalam dilakukan pukul 14.35 WIB, vagina lentur, tidak ada pembengkakan atau varises, pembukaan 3 cm, portio lunak, selaput ketuban (+), penurunan kepaladi H III dan tidak ada molase. Pemeriksaan dalam dilakukan pukul 17.25 WIB; portio tidak teraba, pembukaan serviks 10 cm, selaput ketuban (-), air ketuban (+) air ketuban berwarna keruh, presentasi belakang kepala, UKK depan (dijam 12), penurunan kepala di Hodge IV, tidak ada molase (0), lendir darah (+). DJJ: 143x/menit. Kontraksi 5x/10'/45''.

Pada Bayi Baru Lahir data objektif yang diperoleh seperti; Keadaan umum: baik, kesadaran: composmetis, Detak jantung: 148x/menit, Respirasi: 48x/menit, Suhu: 36,3⁰C, Antropometri; BB: 2.700 gram, PB: 47 cm, Lingkar Kepala: 33 cm, Lingkar Dada: 32 cm. Dengan pemeriksaan fisik dalam batas normal.

Pada ibu Nifas data obyektif yang diperoleh seperti; Keadaan umum: Baik, Kesadaran: Composmentis, BB sekarang: 39 Kg, Tekanan Darah: 110/80 mmHg. Suhu: 36,5⁰C, Nadi: 98 kali/menit, Respirasi: 22

kali/menit. Dengan pemeriksaan fisik dalam batas normal. TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi keras, kandung kemih: kosong. Pemeriksaan genetalia dengan hasil; Genetalia eksterna tidak terdapat varises, tidak terdapat infeksi, tidak ada oedema, terdapat jahitan *Perineum*, terdapat lochea *rubra*, merah segar, bau anyir \pm 5 cc dari pukul 05.00 – 05.30 WIB.

3. Perumusan Diagnosa

Penegakkan diagnose dilakukan berdasarkan hasil dari pengkajian yang disusun berdasarkan nomenklatur kebidanan yang telah memenuhikaidah/standar nomenklatur yaitu diakui dan disahkan oleh profesi, berhubungan langsung dengan praktek kebidanan, memiliki ciri khas kebidanan, didukung oleh *clinical judgement* dalam praktek kebidanan dan dapat diselesaikan dengan manajemen kebidanan. Berikut uraian penegakan diagnose dari mulai kehamilan, persalinan, bayi daru lahir hingga nifas.

Penegakan diagnose pada kunjungan kehamilan ke-I adalah : Ny. M umur 25 tahun G1P0A0 usia kehamilan 37⁺⁴ minggu janin tunggal, hidup intrauteri, teraba punggung kiri, presentasi kepala, bagian bawah belum masuk PAP. Pada kunjungan kehamilan ke-2 adalah : Ny. M umur 25 tahun G1P0A0 hamil 38 minggu janin tunggal, hidup, presentasi kepala, puki, bagian terendah janin sudah masuk panggul, hamil normal. Pada kunjungan kehamilan ke-3 adalah : Ny. M umur 25 tahun G1P0A0

hamil 39 minggu janin tunggal, hidup, presentasi kepala, puki, bagian terendah janin sudah masuk panggul, hamil normal.

Pada persalinan Kala I : Ny. M G1P0A0 umur kehamilan 39⁺⁴ minggu janin tunggal, hidup, intrauterin, teraba punggung kiri, letak presentasi kepala, Keadaan Umum Ibu dan janin baik, dengan inpartu kala 1 fase laten. Kala II : Ny. M G₁P₀A₀ usia 25 tahun hamil 39⁺⁴ minggu, janin tunggal hidup intra uterine, presentasi kepala, dengan inpartu kala II. Kala III : Ny M usia 25 tahun P₁A₀ inpartu kala III. Kala IV : Ny. M usia 25 tahun dalam persalinan kala IV.

Penegakan diagnose pada Bayi baru lahir : Bayi Baru Lahir Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Segera Setelah Lahir. Pada neonates kunjungan Ke-I : Bayi Ny. M Perempuan Cukup Bulan Kehamilan post partum Umur 8 jam. Pada neonates kunjungan ke-II : Bayi Ny. M Perempuan Cukup Bulan Kehamilan post partum Umur 5 hari. Pada neonates kunjungan ke III : Bayi Ny. M cukup bulan usia 18 hari neonates normal.

Penegakan diagnose pada masa Nifas kunjungan ke-I : Ny. M umur 25 tahun P₁A₀ 8 jam *post partum* dengan laserasi(robekan jalan lahir). Pada kunjungan ke-II : Ny. M umur 25 tahun P₁A₀ 5 hari *post partum*. Pada kunjungan ke III : Ny M umur 25 tahun P₁A₀ 18 hari *post partum*.

4. Rencana Asuhan

Rencana asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan nifas disusun secara menyeluruh. Dari rencana asuhan kebidanan yang disusun diharapkan Ny M dapat memahami tentang perubahan baik secara anatomis, fisiologis, selama kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, dan nifas. Perencanaan atau pelaksanaan asuhan berkesinambungan yang diberikan pada Ny. M telah dilakukan berdasarkan pengkajian dan analisis data. Perencanaan dan pelaksanaan asuhan yang diberikan pada :

- a. Asuhan Kebidanan Kehamilan diantaranya : pemberian KIE pentingnya mengkonsumsi tablet Fe, KIE tanda bahaya TM III, menjelaskan ketidaknyamanan ibu hamil TM III dan cara mengatasinya, melakukan aktivitas fisik seperti jalan-jalan di pagi hari, KIE tanda-tanda persalinan, mempersiapkan kebutuhan persalinan, KIE ASI eksklusif.
- b. Asuhan Kebidanan Persalinan diantaranya : pengurangan nyeri kontraksi dengan teknik relaksasi pernafasan, teknik counterpressure, dan endorphin massage, pemenuhan nutrisi, pertolongan persalinan dengan 60 langkah APN, MAK III, KIE perawatan luka perineum.
- c. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir, Setelah usia 2 jam, dan Neonatus diantaranya : asuhan segera setelah lahir dengan dilakukannya IMD dan perawatan tali pusat, injeksi Vit K, pemberian salep mata, setelah usia 2 jam diberikan imunisasi HB0, KIE ASI ondemand, menjaga kehangatan bayi, mengajarkan cara

menyendawakan bayi, mengajarkan cara memandikan bayi, KIE tanda bahaya BBL, KIE tentang jadwal imunisasi, asuhan pada neonatus melakukan Komplementer terapi pijat bayi/ Baby massage.

- d. Asuhan Kebidanan Nifas diantaranya : pemberian KIE penyebab perut mulas, KIE pemenuhan ASI pada bayi, KIE cara menyusui yang benar, KIE gizi ibu nifas, KIE personal hygiene, KIE tanda bahaya ibu nifas, melakukan komplementer terapi pijat oksitosin, penyuluhan KB.

5. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. M di UPTD Puskesmas Tangen Sragen, telah dilakukan sesuai dengan perencanaan yang ada :

a. Kehamilan

Pelaksanaan asuhan dilakukan sesuai dengan perencanaan asuhan yang sudah direncanakan, kebutuhan dan masalah yang dialami ibu pada saat hamil meliputi pemeriksaan secara menyeluruh pada ibu dan janin, pemberian KIE pentingnya mengkonsumsi tablet Fe, KIE tanda bahaya TM III, menjelaskan ketidaknyamanan ibu hamil TM III dan cara mengatasinya seperti yang dikeluhkan ibu nyeri punggung dan sering berkemih pada malam hari, melakukan aktivitas fisik seperti jalan-jalan di pagi hari, KIE tanda-tanda persalinan, mempersiapkan kebutuhan persalinan, KIE ASI eksklusif.

b. Persalinan

Pelaksanaan asuhan dilakukan sesuai dengan perencanaan yang sudah direncanakan, kebutuhan dan masalah yang dialami ibu pada saat bersalin.

c. Bayi Baru Lahir dan Neonatus

Pelaksanaan asuhan dilakukan sesuai dengan perencanaan yang sudah direncanakan, kebutuhan dan masalah yang dialami bayi meliputi pemeriksaan secara menyeluruh pada bayi, asuhan segera setelah lahir dengan dilakukannya IMD dan perawatan tali pusat, injeksi Vit K, pemberian salep mata, setelah usia 2 jam diberikannya imunisasi HB0, KIE ASI ondemand, menjaga kehangatan bayi, mengajarkan cara menyendawakan bayi, mengajarkan cara memandikan bayi, KIE tanda bahaya BBL, KIE tentang jadwal imunisasi, asuhan pada neonatus melakukan Komplementer terapi pijat bayi/ Baby massage.

d. Nifas

Pelaksanaan asuhan dilakukan sesuai dengan perencanaan yang sudah direncanakan, kebutuhan dan masalah yang dialami ibu pada saat nifas meliputi pemeriksaan secara menyeluruh pada ibu nifas, pendidikan kesehatan tentang involusio uteri, pemberian KIE penyebab perut mulas, KIE pemenuhan ASI pada bayi, KIE cara menyusui yang benar, KIE gizi ibu nifas, KIE personal hygiene, KIE tanda bahaya ibu nifas, melakukan komplementer terapi pijat oksitosin, penyuluhan KB.

6. Evaluasi

Dari hasil asuhan kebidanan yang telah diberikan pada Ny. M mulai dari hamil, bersalin, bayi baru lahir dan nifas, ibu dan bayi dalam keadaan normal dan sehat serta ibu juga memilih menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan yang telah di diskusikan bersama suami. Asuhan ini dapat dilakukan deteksi dini adanya komplikasi yang terjadi dalam kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan masa nifas, sehingga kejadian mortalitas dan morbilitas yang terjadi pada ibu dan bayi dapat dicegah. Evaluasi pada asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. M menunjukkan hasil bahwa sebagian besar dari asuhan yang diberikan berhasil karena pasien kooperatif sehingga asuhan yang diberikan dapat diterapkan dengan baik.

7. Dokumentasi

Dilakukan pencatatan atau pendokumentasian asuhan kebidanan menurut KEPMENKES No. 938/Menkes/SK/VIII/2007 yaitu dengan melakukan pengkajian, perumusan diagnosa, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi. Berdasarkan uraian diatas dapat diambil kesimpulan secara umum yaitu dengan diberikannya asuhan kebidanan secara berkesinambungan yang berkualitas secara tepat, maka dapat dilakukan deteksi dini adanya komplikasi yang terjadi dalam kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan masa nifas, sehingga derajat kesehatan ibu dan bayi dapat meningkat.

B. SARAN

1. Bagi Puskesmas Tangen Sragen

Diharapkan mampu mempertahankan asuhan yang sudah sesuai dengan standar yang berlaku dan kewenangannya, baik itu pada kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, neonatus dan nifas supaya hasil dari asuhan yang diberikan bisa optimal. Diharapkan juga memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada masa kehamilan, persalinan dan nifas serta bayi baru lahir dan neonatus dengan memperhatikan SOP yang berlaku.

2. Bagi Klien

Diharapkan agar ibu dapat melakukan pemeriksaan rutin sesuai dengan konseling yang diberikan, dan dapat menerapkan konseling yang telah diberikan selama kunjungan hamil, nifas dan bayi baru lahir sehingga dapat memberikan manfaat kesehatan pada ibu dan bayi serta menambah ilmu pengetahuan ibu tentang kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.

3. Bagi Bidan

Diharapkan bidan dapat meningkatkan selalu ilmu yang dimilikinya dan meningkatkan kualitas pelayanan dengan selalu update perkembangan ilmu kebidanan agar dapat menekan angka kematian ibu dan anak serta meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

4. Bagi Institusi dan pendidikan

Diharapkan institusi dapat melengkapi literature tentang asuhan kebidanan kehamilan dan menerapkan keunggulan komplementer terapi pada setiap asuhan yang diberikan. Diharapkan hasil studi kasus ini dapat

digunakam sebagai referensi untuk bisa dijadikan bahan pembelajaran dan menambah wawasan serta meningkatkan yang sudah ada.