

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil asuhan yang pengkaji lakukan di BPM Bidan S yaitu sebagai berikut:

6.1.1 Penatalaksanaan asuhan kehamilan pada Ny.P telah sesuai dengan standar asuhan antenatal, yaitu pemeriksaan kehamilan minimal 6 kali pada masa kehamilan telah dilakukan oleh Ny.P dan deteksi dini serta komplikasi yang dialami Ny.P ditemukan adanya penyulit persalinan yaitu robekan jalan lahir. Juga terdapat kurang optimalnya pendidikan kesehatan yang diberikan bidan pada pelayanan Antenatal care, seperti penkes tanda bahaya kehamilan. Adanya pemeriksaan penunjang USG yang tidak sesuai standar, pemeriksaan ANC yang berpindah-pindah tempat, menyebabkan kurang optimalnya deteksi dini masalah. Deteksi dini komplikasi terdapat beberapa faktor predisposisi yang menyebabkan kejadian berat bayi lahir rendah berikut paparan secara singkat mengenai gambaran factor predisposisi berat bayi lahir rendah yaitu tingkat pendidikan karena kurangnya pengetahuan serta pengalaman pada kehamilan pertama yang menyebabkan kejadian berat bayi lahir rendah pada bayi Ny.P, stress psikologis yang dialami selama kehamilan awal serta kesiapan penerimaan diri terhadap kehamilan yang menyebabkan kejadian berat bayi lahir rendah pada bayi Ny.P, status gizi penyebab pantangan makan yang kurang sebelum kehamilan dan selama hamil menyebabkan kejadian berat bayi lahir rendah pada bayi Ny.P, kualitas ANC yang belum sesuai menyebabkan kejadian berat bayi lahir rendah pada bayi Ny.P

6.1.2 Penatalaksanaan asuhan kebidanan Persalinan pada Ny.P yang dilakukan di BPM Bidan S sudah sesuai SOP. Tidak dirujuk karena tidak ada penyulit saat persalinan, terdapat robekan jalan lahir grade 2 dan telah dilakukan laserasi karena merupakan kewenangan bidan.

6.1.3 Penatalaksanaan asuhan kebidanan Nifas pada Ny.P yang dilakukan di BPM Bidan S sudah sesuai SOP. Deteksi dini dan komplikasi pada masa nifas yang dialami Ny.P didapatkan secara optimal dengan pelayanan KF1 - KF4 hal ini dikarenakan Ny. P harus terus menyusui bayinya, serta perlu memantau gizi ibu selama masa nifas dan pada KF1-4 tidak ditemukan tanda-tanda infeksi pada laserasi jalan lahir.

6.1.4 Penatalaksanaan asuhan kebidanan Bayi Baru Lahir pada Ny.P dilakukan di BPM Bidan S sudah sesuai dengan SOP yang ada karena ditemukan Bayi baru lahir Dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), lalu bayi segera dilakukan penatalaksanaan lebih lanjut dengan dihangatkan di radiant warmer yang ada di bpm S, melakukan metode kanguru untuk menjaga bayi agar tidak hipotermi, deteksi dini dan komplikasi pada Bayi Baru Lahir yang dialami Bayi Ny. P sudah sesuai SOP. Kunjungan Neonatal sudah sesuai yaitu KN1-3, untuk Pemenuhan kebutuhan nutrisi (ASI) pada Asuhan BBL dilakukan dengan Kunjungan Neonatal sebanyak 4 kali secara intensif selama 4 minggu post partum dapat mengatasi kejadian BBLR dengan penambahan berat badan bayi yang signifikan dan dapat mencegah bayi dari komplikasi.

6.1 SARAN

6.1.1 Bagi Institusi

Dengan adanya laporan tugas akhir ini, diharapkan institusi terkait dapat melakukan pengajaran kasus BBLR dan deteksi dini serta komplikasi tentang asuhan komprehensif pada ibu dan bayi sesuai dengan perkembangan keilmuan kebidanan sehingga ilmu yang diajarkan berkembang dan lebih aplikatif.

6.1.2 Bagi Tenaga Kesehatan

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat memberikan pelayanan kesehatan yang lebih baik dan turut berperan lebih dalam menyebarkan informasi mengenai berat bayi lahir rendah dan deteksi dini untuk mencegah lebih awal terjadinya kasus

kejadian berat bayi lahir rendah di kemudian hari serta penatalaksanaan untuk mencegah komplikasi yang terjadi pada BBLR.

6.1.3 Manfaat Bagi Penulis

Dengan adanya laporan tugas akhir ini diharapkan mahasiswa/ penulis yang lainnya dapat mendeteksi dini dengan benar, menegakkan diagnosa dengan tepat dan mampu melakukan penatalaksanaan pada kasus BBLR sesuai dengan standar dan kewenangan yang berlaku agar asuhan yang diberikan dapat secara maksimal dan sesuai dengan standar.