# BAB VI PENUTUP

## Kesimpulan

Setelah melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. F yang dilakukan di PMB Y Kabupaten Bogor didapatkannya data subjektif, objektif, dibuatnya analisa serta pentalakasanaan yang telah diberikan, dan diketahuinya faktor pendukung dan penghambat.

Adapun kesimpulan berdasarkan hasil pengkajian data yang didokumentasikan dalam bentuk SOAP pada Ny. F yaitu

1. **Data Subjektif**

Ibu hamil anak pertama, HPHT 03 Mei 2019, TP 10 Februari 2020. Ibu mempunyai riwayat anemia pada tanggal 23 Januari 2020 dengan hasil : Hb : 10,6 g/dL. Dan tidak rutin mengkonsumsi tablet Fe.

Hasil pengkajian riwayat persalinan di dapatkan ibu datang mengeluh merasa mulas-mulas sejak jam 08.00 WIB. Belum keluar air-air atau lendir darah. Pada kala II Ibu mengatakan mulasnya semakin kuat dan terasa seperti ingin BAB dan mengedan. Pada kala III Ibu mengatakan senang atas kelahiran bayinya dan ibu masih merasa mulas. Pada kala IV Ibu mengatakan bahagia atas kelahiran bayinya. Dan ibu merasa lelah dan ingin beristirahat.

Hasil pengkajian riwayat postpartum didapatkan pada 2 jam postpartum Ibu mengatakan asinya belum keluar namun sudah mencoba menyusui bayinya. Pada post partum 3 hari ibu sempat memberikan susu formula pada bayinya satu kali pada malam ke satu atau pada hari ke 1 karena bayinya terus menangis dan ibu khawatir. Pada post partum 2 minggu Ibu tidur malam 5-6 jam karena karna terbangun untuk menyusui bayinya.

Hasil pengkajian riwayat bayi baru lahir didapatkan. Pada usia 2 jam bayi lahir pada jam 07.45 WIB, langsung menangis, tonus otot aktif dan

kulit kemerahan, setelah lahir bayi meyusu pada ibunya selama 1 jam dan IMD tidak berhasil. Pada bayi usia 3 hari Ibu mengatakan bayinya terbangun saat malam hari dan menangis.

1. **Data Objektif**

Diperoleh hasil pemeriksaan tekana darah :90/70 mmHg, konjungtiva merah muda. Palpasi abdomen didapatkan TFU 26cm, DJJ :146×/menit, TBBJ : 2325 gram, leopold I terba bulat lunak yaitu bokong, TFU : tiga jari di atas pusat, leopold II teraba keras panjang dikanan yaitu punggung, bagian kecil di kiri yaitu ektermitas, leoplod III teraba bulat keras yaitu kepala, sudah masuk PAP, leoplod IV : sejajar 4/5.

Pada saat persalinaan di dapatkan data objektif yaitu. Pada kala I Tekanan Darah 90/60mmHg, TFU 26cm, HIS 2×10’20”, DJJ 138×/menit,. Leoplod IV divergen, 3/5. Genetalia portio tebal lunak, pembukaan 2cm, ketuban utuh, Hodge II, presentasi kepala, ubun-ubun kecil kanan depan, molase 0. Pada kala II DJJ : 142×/menit, HIS : 5×10’45”, leopold IV divergen 1/5, portio tidak teraba, pembukaan 10cm, ketuban(-) (pecah spontan jam 07.00). Hodge IV, presentasi kepala, ubun-ubun kecil depan, molase 0.

Pada saat postpartum di dapatkan data objektif yaitu. Pada 2 jam postpartum TD: 100/70 mmHg, payudara sudah keluar kolostrum sedikit. TFU 2 jari dibawah pusat, lochea ruba ±55cc. Jahitan bersih. Pada 6 jam postpartum payudara ASI sudah keluar kolostrum, TFU 2 jari dibawah pusat, pengeluaran lochea rubra ±10cc. Pada postpartum 1 minggu didapatkan hasil jahitan bersih dan sedikit basah, lochea serosa.

Pada saat bayi baru lahir di dapatkan data objektif yaitu. Pada usia 2 jam Berat Badan 2400 gram, Panjang Badan : 50 cm, Lingkar Kepala: 30 cm, Lingkar Dada 28 cm, Laju Jantung Bayi 138x/menit, Pernapasan 46x/menit, Suhu 36,8oC. Ballard score 36 (gestasi 39 minggu). Pada usia 3 hari berat badan 2700 gram, laju Jantung 134x/menit. Pada usia 1 minggu didapatkan hasil tali pusat sudah lepas,dan bersih. Pada usia 2 minggu didapatkan hasil Berat Badan 3400 gram, Laju Jantung 126x/menit, Pernapasan 43x/menit, Suhu 36,6.

1. **Analisa**

Berdasarkan hasil pengkajian data subjektif dan data objektif yang ditemukan maka dapat ditegakan diagnosa

* 1. Ny. F usia 23 tahun G1P0A0 gravida 39 minggu, janin tunggal hidup intrauterin.
  2. Ny. F usia 23 tahun G1P0A0 gravida 39 minggu inpartu kala I fase laten, janin tunggal hidup intrauterin.
  3. Ny F usia 23 tahun P1A0 postpartum 2 jam, 6 jam, 3 hari, 1 minggu, 2 minggu dengan keadaan baik. analisa ini ditegakkan berdasarkan pengkajian yang dilakukan sejak ibu postpartum 2 jam sampai dengan usia 14 hari.
  4. By. Ny.F Neonatus Cukup Bulan Kecil Masa Kehamilan usia 2 jam, 6 jam. . analisa ini ditegakkan berdasarkan pengkajian yang dilakukan sejak usia bayi 2 jam sampai dengan usia 6 jam.
  5. Bayi Ny. R usia 3 hari, 7 hari, 14 hari, keadaan bayi baik. analisa ini ditegakkan berdasarkan pengkajian yang dilakukan sejak usia bayi 3 hari sampai dengan usia 14 hari.

1. **Penatalaksanaan**

Penatalaksanaan yang diberikan berdasarkan asuhan yang dilakukan yaitu memberikan Konseling kepada ibu mengenai pola istirahat cukup bagi ibu hamil, pola nutrisi seimbang bagi ibu hamil, tanda-tanda bahaya kehamilan, tanda-tanda persalian dan cara mengkonsumsi tablet Fe dan Manfaatnya.

Pada Asuhan persalinan penatalaksanaan yang diberikan pada ibu yaitu Pada persalinan kala I menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan hidrasi, mengajurkan ibu untuk beristirahat saat kontraksi yang dirasakan belum terlalu dirasakan, mengajarkan ibu teknik relaksasi saat ada mulas, memantau kemajuan persalinan, keadaan umum ibu dan kesejahteraan janin. Pada persalinan kala II Memimpin persalinan, melakukan pengecekan janin kedua. kala III Dilakukan penyuntikan oksitosin 10 IU di 1/3 lateral paha ibu secara intramuskular, melakukan penanganan bayi baru lahir, menjepit dan memotong tali pusat, melakukan penegangan tali pusat terkendali sambil melihat adanya tanda-tanda pelepasan plasenta, melakukan masase fundus uteri selama 15 detik setelah plasenta lahir, melakukan pengecekan plasenta, perdarahan, dan laserasi. kala IV Melakukan penjahitan laserasi dengan anastesi, dengan jahitan jelujur dan subkutis, Mengajarkan ibu cara masase, Melakukan observasi kala IV pada 2 jam pertama post partum. Hasil terlampir di partograf.

Pada Asuhan postpartum penatalaksanaan yang diberikan pada ibu yaitu Pada 2 jam mengajarkan ibu posisi menyusui bayi yang baik dan benar, mengajarkan ibu dan keluarga mengenai pijat oxytosin, melakukan konseling mengenai tanda-tanda bahaya pada ibu nifas, pola nutrisi bagi ibu nifas, pola tidur bagi ibu nifas. Pada 6 jam mengajarkan ibu cara perawatan luka perineum, melakukan konsling mengenai manajemen laktasi. Pada 1 mingu menginformasikan kepada ibu mengenai perawatan luka perineum, melakukan motivasi kepada ibu agar memberikan asi saja hingga bayi usia 6 bulan. Pada 2 mingu melakukan konseling mengenai jenis KB yang dapat digunakan untuk ibu pasca melahirkan.

Pada Asuhan bayi baru lahir penatalaksanaan yang diberikan pada bayi yaitu Pada 2 jam memberi salep mata, memberikan suntikan Vit K (phytomenadion) 1 mg, menjelaskan cara perawatan bayi baru lahir. Pada 6 jam melakukan konseling kepada ibu dan keluarga mengenai ASI ekslusif pada bayi, cara perawatan tali pusat, tanda bahaya pada bayi baru lahir. Pada usia 3 hari menginformasikan kepada ibu penyebab dari bayi sering menangis, menginformasikan kepada ibu mengenai jenis-jenis ASI dan kebutuhan ASI pada bayi baru lahir. Pada usia 1 minggu menjelaskan mengenai pola tidur pada bayi baru lahir. Pada usia 2 minggu menginformasikan kepada ibu untuk melakukan imuniasi dan membawa bayi ke posyandu atau ke bidan untuk mendapatkan imunisasi BCG dan Polio 1 saat bayi berusia 1 bulan

1. **Faktor Pendukung dan Penghambat**
2. Faktor Pendukung

Penulis mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, diantaranya Bidan dilahan praktik yang memberi kepercayaan, bimbingan serta saran, dosen pembimbing yang telah memberikan bimbingan secara maksimal dan mendampingi penulis agar memaksimalkan pengaplikasian asuhan juga kerjasama yang baik antara pasien, keluarga dan tenaga kesehatan di Praktik Bidan Mandiri Y sehingga mempermudah penulis dalam pengkajian, pemerikasaan dan meberikan asuhan kebidanan serta menulisan Laporan Tugas Akhir ini.

1. Faktor Penghambat

Sulitnya menemukan pasien untuk pengambilan kasus Laporan Tugas Akhir ini dikarnakan pasien yanng sedikit.

## Saran

1. **Bagi Pusat Pelayanan Kesehatan**

Agar dapat meningkatkan mutu pelayanan PMB dan Puskesmas dalam memenuhi asuhan kebidanan seperti penyediaan SOP yang memadai mengenai asuhan komprehensif serta lebih memperhatikan kewenangan yang dapat dilakukan oleh Bidan berkaitan dengan masalah yang terjadi pada klien sehingga dapat dilakukan penanganan dini secara maksimal apabila terjadi penyulit atau komplikasi.

1. **Bagi Klien dan Keluarga**

Klien dan keluarga diharapkan untuk lebih memahami tentang pentingnya pemeriksaan antenal dan juag pentingnya tablet Fe, makanan yang banyak mengandung zat besi dan tanda bahaya kehamilan. Sehingga pada kehamilan berikutnya hal-hal atau komplikasi yang mungkin terjadi dapat diminimalisir.

1. **Bagi Profesi Bidan**

Bidan sebagai profesi agar dapat lebih memperhatikan kembali kewenangan dalam memberikan pelayanan kebidanan pada klien agar dapat memberikan asuhan yang sesuai dengan standar dan mencegah komplikaksi yang dapat terjadi selama kehamilan, persalinan, nifas maupun pada bayi baru lahir.