BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pengkajan dan asuhan yang telah dilakukan dalam kasus ini ditemukan beberapa permasalahan dan ketidaknyamanan baik pada kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir.

1. Kehamilan

Kunjungan asuhan kehamilan pada kasus ini dilaksanakan sebanyak 2 kali yaitu pada minggu 35-36 minggu dan 36-37 minggu. Ketidaknyamanan yang terdapat dalam kehamilan yaitu sakit punggung, ketidaknyamanan akibat *Braxton hicks*, sering berkemih, kurang terpenuhi kebutuhan *personal hygiene*, istirahat, dan hidrasi, pola kebiasaan yang lupa mengkonsumsi tablet Fe. Permasalahan tersebut dapat diselesaikan melalui pengaturan hidrasi, manajemen nyeri braxton hicks, memberikan konseling personal hygiene, kerjasama dengan keluarga untuk mengingatkan ibu agar tetap mengkonsumsi tablet Fe.

2. Persalinan

Tidak terdapat penyulit namun, terdapat ketidaknyamanan pada persalinan yaitu hipotensi, kurang kebutuhan istirahat dan nutrisi serta nyeri persalinan. Rasa ketidaknyamanan akibat nyeri persalinan tersebut penerapan *deep breathing, foot reflexology dan back massase pain labor* yang dilakukan oleh penulis sudah cukup optimal untuk menurunkan rasa nyeri dari skala 8 menjadi 6. Lama kala I yaitu 7 jam, kala II 65 menit, kala III 5 menit. Diamping itu, melakukan masase uterus dan

pemberian antibiotic profilaksis dalam asuhan persalinan merupakan hal yang tidak direkomendasikan.

3. Nifas dan Menyusui

Kunjungan nifas pada kasus ini juga dilaksanakan sebanyak 4 kali. Proses involusi berlangsung normal yaitu 2 jari dibawah pusat pada hari ketiga, 3 jari diatas simfisis pada 7 hari, dan tidak teraba pada 14 hari. Terdapat bendungan payudara, kekhawatiran saat menyusui, tidak terpenuhinya kebutuhan istirahat, hidrasi dan personal hygiene, kekhawatiran terhadap jahitan, pemberian susu formula pada bayi dan eliminasi khususnya BAB yang tidak lancar. Hal ini dilakukan dengan melakukan perawatan payudara,pemijatan payudara, konseling dan dukungan nutrisi, istirahat, hidrasi, *personal hygiene* serta motivasi dalam pemberian ASI.

4. Bayi Baru Lahir

Pada kunjungan neonatus juga dilakukan sebanyak 4 kali. Masalah yang didapatkan yaitu caput succedanium, ikterus, belum terpenuhinya kebutuhan *personal hygiene,* sering menangis dan pemberian susu formula pada bayi. Setelah dilakukan konseling pemberian ASI tanpa susu formula, melakukan edukasi dan mengajarkan cara perawatan bayi baru lahir msalh tersebut dapat teratasi.

Penatalaksanaan yang sudah dilakukan menyesuaikan dengan kebutuhan responden tetapi, asuhan komprehensif yang dilakukan kurang optimal dan terdapat kesejangan seperti adanya pemberian susu formula, penggunaan antibiotic pada ibu.

B. Saran

Berdasarkan pembahasan dan kesimpulan yang telah dibahas maka, beberapa saran yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kualitas asuhan komprehensif pada ibu yakni:

1. Pengkajian dalam setiap asuhan terutama dalam melakukan anamnesa harus dilakukan lebih dalam guna menemukan solusi dalam akar masalah yang ada.
2. Penerapan *family center care* harus diupayakan lebih lanjut selama masa asuhan agar mendukung kesehatan ibu dan anak yang lebih baik karena suatu asuhan tidak dapat berhasil tanpa dukungan dari lingkungan.
3. Penerapan *evidence based* harus lebih diupayakan kembali seperti tidak lagi melakukan masase uterus, penggunaan antibiotik pasca episiotomi secara rutin, dan penjemuran pada bayi guna mengatasi ikterus.
4. Konseling persiapan persalinan seperti memberikan gambaran persalinan, cara meneran harus dilakukan pada trimester III agar mengantisipasi kecemasan pada ibu.
5. Konseling ASI eksklusif pada trimester III kehamilan harus lebih digiatkan kembali guna meningkatkan cakupan pemberian ASI.