

BAB V

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Setelah melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. A umur 32 tahun G₂P₁A₀ di BPM Sri Sukastini Manisrenggo Klaten dilaksanakan dari kehamilan usia 30 minggu, bersalin, bayi baru lahir dan nifas 6 minggu maka didapatkan kesimpulan sebagai berikut :

1. Pada pengkajian kehamilan didapatkan kesenjangan yaitu :
 - a. Pada pengukuran LILA adalah 22 cm. Pada kasus Ny. A ukuran LILA termasuk tidak normal karena normal LILA pada ibu hamil normal 23,5.
 - b. Kenaikan berat badan selama hamil adalah 7 kg. Kenaikan berat badan yang dibutuhkan selama kehamilan 6,5-16,5 kg. Hal ini berkaitan dengan TFU, dari hasil pengukuran TFU sebagai berikut usia kehamilan 29 minggu TFU 25 cm, usia kehamilan 32⁺³ minggu TFU 25 cm, dan usia kehamilan 35 minggu TFU 25 cm, dan usia kehamilan 37 minggu 26 cm. Seharusnya TFU dihitung dari umur kehamilan (cm) ± 2 cm.
2. Saat persalinan Ny. A memilih bersalin di RSIA Aisiyah Klaten terjadi kala II lama, masalah yang terjadi dalam persalinan yaitu tidak adanya kemajuan penurunan bagian terbawah janin (kepala). Sehingga dilakukan

kolaborasi dengan dokter SpOG untuk melakukan tindakan selanjutnya atau tindakan persalinan operasi *Sectio Caesaria Cito* (SC Cito).

3. Pada bayi baru lahir tidak dilakukan IMD selama 1 jam penuh hanya 10 menit diletakan di dada ibu setelah lahir dikarenakan faktor tindakan persalinan operasi SC. Dalam teori dibiarkan minimal 30 menit sampai 1 jam.
4. Pada nifas di RS Ny. A tidak mendapatkan 2 kapsul vitamin A (1 kapsul setelah melahirkan dan 1 kapsul setelah 24 jam). Apabila kapsul vitamin A tidak di berikan pada KN 1, maka dapat di berikan pada kunjungan KN2 (8-28 hari) atau KN 3(minggu ke -6 setelah persalinan).

B. SARAN

1. Responden

- a. Ibu melakukan kunjungan rutin ANC terpadu selama kehamilan untuk intervensi terhadap kelainan pada ibu hamil sedini mungkin.
- b. Ibu selama hamil lebih memperhatikan makanan yang dikonsumsinya, usahakan makan dalam porsi kecil tapi sering, makanan yang bergizi dan mengandung unsur empat bintang.
- c. Ibu bersedia dirujuk ke fasilitas kesehatan yang lebih tinggi dan apabila ditemukan komplikasi atau masalah.

2. Lahan Praktik

- a. Tenaga kesehatan dapat memberikan ilmu yang dimiliki serta mau membimbing kepada mahasiswa tentang cara memberikan asuhan kebidanan komprehensif yang berkualitas.
- b. Meningkatkan ketrampilan bidan dalam melakukan konseling sesuai dengan masalah dan kebutuhan ibu hamil yaitu kebutuhan gizi selama kehamilan, seperti gizi empat bintang dan pentingnya tablet fe.

3. Puskesmas

- a. Pelayanan dalam KIA diprioritaskan seperti pelayanan ANC Terpadu, pertolongan persalinan, deteksi dini faktor resiko kehamilan dan peningkatan pelayanan pada neonatal.

4. Profesi Bidan

- a. Bidan Meningkatkan sosialisasinya dan pelayanannya kepada ibu hamil tentang pentingnya ANC Terpadu untuk mencegah resiko komplikasi pada persalinan untuk deteksi lebih dini.
- b. Bidan selalu memantau mengenai kondisi ibu hamil sampai dengan ibu nifas untuk memenuhi cakupan (K1, K4 dan KN 1, KN 2 dan KN 3).

5. Bagi Mahasiswa

- a. Mahasiswa meningkatkan pembelajaran skill laboratorium terhadap penguasaan ketrampilan *antenatal care* saat di lapangan.
- b. Mahasiswa lebih kritis mengenai pemberian penkes pemenuhan gizi ibu selama hamil agar ibu hamil mau dan mampu melaksanakan informasi sesuai apa yang diberikan dan tepat sasaran.