

BAB VI

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada NY.S Usia 34 tahun G4P3A0 di PMB Siti Sujalmi Str.Keb.,Bdn, Socokangsi, Jatinom, Klaten yang dilaksanakan dari usia kehamilan 36+6 minggu bersalin, bayi baru lahir, nifas dan KB yang di dokumentasikan dalam metode SOAP yang terdiri dari Subjektif, Objektif, Analysis, dan penatalaksanaan maka di dapatkan kesimpulan sebagai berikut :

6.1.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan

1. Kunjungan Pertama

Ny. S, umur 34 tahun, G4P3A0 dengan usia kehamilan 36+6 minggu, janin hidup, tunggal, intrauteri, punggung kiri, presentasi kepala, konvergen dengan kehamilan normal. Berdasarkan kasus, ditemukan beberapa kesenjangan antara teori dan kasus, yaitu :

a) Usia Saat Menikah Dibawah 20 tahun

Ny. S menikah pada usia 19 tahun. secara teori usia ideal menikah untuk perempuan adalah ≥ 20 tahun, karena organ reproduksi dan kematangan psikologis lebih siap. Hal ini menimbulkan kesenjangan, meskipun tidak berhubungan langsung terhadap komplikasi pada kehamilan saat ini.

b) Tidak Mengetahui Status Imunisasi TT Terakhir

Ketidaktahuan ibu mengenai status imunisasi Tetanus Toxoid (TT) menunjukkan kesenjangan dengan teori yang menekankan pentingnya kepatuhan dan pencatatan imunisasi untuk mencegah tetanus neonatorum.

Hal ini mencerminkan perlunya penguatan edukasi dan sistem pencatatan imunisasi pada ibu hamil.

c) Jumlah paritas ≥ 4 (multipara)

Meskipun tidak disertai komplikasi saat ini, berdasarkan teori "4T" (Terlalu Muda, Tua, Banyak, Dekat), paritas 4 termasuk dalam faktor risiko obstetri yang dapat meningkatkan resiko terjadinya preeklamsia hingga perdarahan postpartum. Ini menjadi kesenjangan yang perlu diwaspadai.

2. Kunjungan Kedua

Ny. S, umur 34 tahun, G4P3A0 dengan usia kehamilan 37+5 minggu, janin hidup, tunggal, intrauteri, punggung kiri, presentasi kepala, konvergen dengan kehamilan normal. Berdasarkan kasus ibu mengalami kontraksi *Braxton Hicks* kondisi ini masih fisiologis, karena ini bagian dari proses adaptasi tubuh ibu menjelang persalinan.

6.1.2 Asuhan Kebidanan Persalinan

Ny.S umur 34 tahun G4P3A0 usia kehamilan 38 minggu janin hidup tunggal, intrauteri, presentasi kepala, punggung kiri, kepala sudah masuk PAP (divergen), penurunan 3/5 bagian dengan persalinan kala I fase aktif dilatasi maksimal. Berdasarkan tinjauan teori dan kasus tidak terjadi kesenjangan

1. Kala 1

Ny. S umur 34 tahun G4P3A0 usia kehamilan 38 minggu janin hidup tunggal, intrauteri, presentasi kepala, pembukaan serviks 8 cm dan penurunan kepala janin 1/5 bagian dengan inpartu kala I fase aktif dilatasi maksimal. Berdasarkan kasus terdapat kesenjangan pada frekuensi pemeriksaan dalam (VT) yang dilakukan sebelum 4 jam dari pemeriksaan

sebelumnya. Meski demikian, hal ini dibolehkan karena didasarkan pada indikasi yang kuat, yakni adanya perubahan pola kontraksi dan keluhan ibu, yang secara teori membolehkan pemeriksaan lebih dini guna memastikan keamanan ibu dan janin.

2. Kala II

Ny. S usia 34 tahun, G4P3A0, kehamilan 38 minggu dengan janin tunggal hidup intrauterin, presentasi kepala, dengan inpartu kala II. Berdasarkan kasus tidak terjadi kesenjangan.

3. Kala III

Ny. S yaitu Ny. S usia 34 tahun P4A0AH0 dengan inpartu kala III. Berdasarkan kasus tidak terjadi kesenjangan

4. Kala IV

Ny. S usia 34 tahun P4 A0 AH4 dengan inpartu kala IV. Berdasarkan tinjauan teori dan kasus tidak terjadi kesenjangan

6.1.3 Asuhan Kebidanan Nifas

Ny. S umur 34 tahun P4A0AH4 dengan 2 jam post partum normal. Berdasarkan kasus ditemukan satu kesenjangan yang bersifat non-klinis, yaitu pemberian edukasi KB yang dilakukan sebelum 24 jam postpartum. Secara teori, edukasi KB sebaiknya dilakukan pada kunjungan nifas berikutnya, namun dalam praktik, edukasi dini masih diperbolehkan dan dianggap sebagai langkah promotif-preventif yang bermanfaat, selama tidak ada paksaan.

1. Asuhan Nifas KF I

Ny. S, seorang ibu berusia 34 tahun dengan status obstetri P4A0AH4 dengan 14 jam post partum normal. Berdasarkan kasus tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus.

2. Asuhan Nifas KF II

Ny. S umur 34 tahun P4A0AH4 dengan 5 hari post partum normal. Berdasarkan kasus didapatkan ada kesenjangan yaitu pada Pemilihan metode KB yang belum disepakati bersama suami, menurut penulis idealnya keputusan tersebut sudah diambil sebelum ibu pulang dari fasilitas kesehatan. Namun, kondisi ini masih dapat dimaklumi karena proses pengambilan keputusan tetap dilakukan secara partisipatif bersama suami.

3. Asuhan Nifas KF III

Ny. S umur 34 tahun P4A0AH4 dengan 14 hari post partum normal. Berdasarkan kasus tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus.

4. Asuhan Nifas KF IV

Ny. S usia 34 tahun, P4A0AH4 dengan 29 hari postpartum normal. Berdasarkan kasus tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus.

6.1.4 Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

Bayi Ny. S usia 1 jam berjenis kelamin laki-laki dengan berat badan 3200 gram, panjang badan 47 cm, lingkaran kepala 33 cm, dan nilai APGAR 8/9/10 dengan bayi baru lahir normal. Berdasarkan kasus tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus.

1. Asuhan BBL KN I

Bayi Ny. S usia 14 jam dengan berat badan 3200 gram, panjang badan 47 cm, lingkaran kepala 33 cm, dan frekuensi pernapasan 40x/menit. Berdasarkan tinjauan teori dan kasus tidak terjadi kesenjangan.

2. Asuhan BBL KN II

Bayi Ny. S usia 5 hari, jenis kelamin laki-laki, dengan berat badan 3300 gram, panjang badan 47 cm, dan lingkar kepala 34 cm. Berdasarkan kasus tidak di temukan kesenjangan antara teori dan kasus.

3. Asuhan BBL KN III

Bayi Ny. S usia 14 hari dengan berat badan 3550 gram, lingkar kepala 36 cm, dan panjang badan 50 cm. Berdasarkan tinjauan teori dan kasus tidak terjadi kesenjangan

6.1.5 Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana

1. Kunjungan Pertama

Ny. S, usia 34 tahun, P4A0AH4, yang merupakan akseptor baru kontrasepsi Metode Amenorea Laktasi (MAL). Berdasarkan tinjauan teori dan kasus terdapat kesenjangan karena edukasi kb secara dini diberikan lebih awal yang seharusnya konseling kb dini diberikan pada nifas ke IV.

2. Kunjungan Kedua

Ny. S, usia 34 tahun, P4A0AH4, yang merupakan akseptor baru kontrasepsi Metode Amenorea Laktasi (MAL). Berdasarkan tinjauan teori dan kasus tidak ditemukan kesenjangan.

6.2 Saran

Berdasarkan hasil yang dilakukan penulis kepada pasien maka disarankan sebagai berikut :

1. Bagi Bidan

- a. Lebih aktif dalam memberikan konseling pranikah kepada remaja dan calon pengantin, bekerja sama dengan kader, sekolah, maupun tokoh masyarakat, agar remaja mengetahui risiko kehamilan pada usia dini serta pentingnya perencanaan kehamilan yang sehat.

- b. Meningkatkan konseling KB, khususnya metode kontrasepsi jangka panjang (IUD, implan, atau sterilisasi) dan menjelaskan risiko kehamilan berulang pada paritas tinggi, serta mendorong pasangan untuk berpartisipasi dalam penggunaan kontrasepsi.
- c. Menyarankan agar pencatatan imunisasi TT tidak hanya manual, tetapi diintegrasikan ke aplikasi digital seperti *Satu Sehat* sehingga riwayat imunisasi ibu dapat terlacak dengan baik dan edukasi pentingnya imunisasi TT dalam mencegah tetanus pada ibu dan bayi.
- d. Memberikan edukasi kepada ibu dan keluarga mengenai prosedur pemeriksaan dalam (VT) termasuk alasan interval pemeriksaan 4 jam, agar ibu memahami standar asuhan dan tidak merasa cemas bila VT tidak terlalu sering dilakukan.

2. Bagi Klien

- a. Dianjurkan untuk membatasi jumlah kehamilan, mengingat paritas yang sudah tinggi berisiko terhadap kesehatan ibu maupun bayi.
- b. Disarankan untuk melakukan imunisasi TT ulang sesuai anjuran tenaga kesehatan agar perlindungan terhadap tetanus pada ibu dan bayi tetap terjaga.
- c. Disarankan untuk lebih aktif mencari informasi mengenai keluarga berencana, sehingga ibu pengetahuan ibu lebih terbuka dalam memahami manfaat serta kekurangan setiap metode kb bersama pasangan.
- d. Melanjutkan kesehatan spiritual dengan rutin melakukan dzikir pagi dan petang, sebagai bagian dari upaya meningkatkan ketenangan jiwa, rasa syukur, dan kesiapan mental dalam mengasuh bayi dan menjalani masa nifas.

3. Bagi penulis

- a. Diharapkan lebih konsisten dalam penulisan, baik dari segi sistematika, penggunaan bahasa ilmiah, maupun tata cara sitasi dan daftar pustaka agar karya tulis menjadi lebih rapi dan sesuai dengan kaidah akademik.
- b. dianjurkan untuk memperdalam kajian teori serta memperbanyak referensi terkini sehingga pembahasan dapat lebih komprehensif dan relevan dengan perkembangan ilmu.