

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Asuhan kebidanan pada Ny. E usia 27 tahun G2P0A1 di PMB Arwini Urip Bayat, Klaten, dilaksanakan dari usia kehamilan 38 minggu. Hamil, bersalin, bayi baru lahir dan nifas 6 minggu dan KB. Dilakukan sesuai dengan SOAP serta catatan perkembangan dengan model yang terdiri dari subyektif, obyektif, analisa, dan penatalaksanaan, maka didapatkan kesimpulan sebagai berikut:

1. Asuhan Kebidanan Kehamilan

a. Kunjungan pertama :

- 1) Ny. E mengatakan lupa kapan waktu pemberian imunisasi *Tetanus Toxoid (TT)*.

Menurut teori ibu hamil memperoleh kekebalan seumur hidup jika sudah mendapatkan imunisasi TT 5x. Hal ini dibuktikan dengan kartu imunisasi yang harus senantiasa disimpan oleh ibu hamil. Berdasarkan tinjauan teori terjadi kesenjangan karena ketidaktahuan Ny. E tentang jadwal imunisasi menunjukkan perlunya edukasi dan pengingat yang lebih baik. [32]

- 2) Pengkajian pada Ny. E didapatkan berat badan sebelum hamil 43 kg, berat badan selama hamil 57 kg, dan tinggi badan 155 cm. dengan mendapatkan hasil tersebut penulis menghitung IMT ibu. Rumus IMT: BB/(TB dalam m)² = 43/(1,55)² = 43/2,4025 = 17,89. IMT ibu 17,89 disebut IMT kurang normal. Kenaikan berat badan ibu selama hamil yaitu 14 kg kenaikan tersebut sesuai dengan yang seharusnya pada ibu hamil, karena menurut teori ibu hamil dengan IMT kurang normal (18,5-25,0 kg/m²) [35]. Didukung dengan penelitian yang

menyimpulkan bahwa pertambahan berat badan selama hamil sangat penting untuk menentukan kesehatan janin dan status gizi bayi yang akan dilahirkan, kemudian dampak negatif apabila pertambahan berat badan yang tidak sesuai selama kehamilan berakibat pada ibu maupun bayinya. Kenaikan yang berlebih dapat mengakibatkan proses kelahiran secara caesar, asfiksia (gangguan paru) dan diabetes gestational. Penyebab IMT ibu sebelum habis kurang karena sebelum hamil ibu tidak terlalu suka makan sayur, namun setelah hamil ibu baru menyukai sayuran. Berdasarkan tinjauan teori dan kasus terjadi kesenjangan. [36]

b. Kunjungan kedua :

- 1) Pengkajian pada Ny. E didapatkan berat badan sebelum hamil 43 kg, berat badan selama hamil 57 kg, dan tinggi badan 155 cm. dengan mendapatkan hasil tersebut penulis menghitung IMT ibu. Rumus IMT: BB/(TB dalam m)² = $43/(1,55)^2 = 43/2,4025 = 17,89$. IMT ibu 17,89 disebut IMT kurang normal. Kenaikan berat badan ibu selama hamil yaitu 14 kg kenaikan tersebut sesuai dengan yang seharusnya pada ibu hamil, karena menurut teori ibu hamil dengan IMT kurang normal (18,5-25,0 kg/m²) [35]. Didukung dengan penelitian yang menyimpulkan bahwa pertambahan berat badan selama hamil sangat penting untuk menentukan kesehatan janin dan status gizi bayi yang akan dilahirkan, kemudian dampak negatif apabila pertambahan berat badan yang tidak sesuai selama kehamilan berakibat pada ibu maupun bayinya. Kenaikan yang berlebih dapat mengakibatkan proses kelahiran secara caesar, asfiksia (gangguan paru) dan diabetes gestational. Penyebab IMT ibu sebelum habis kurang karena sebelum hamil ibu tidak terlalu suka makan sayur, namun setelah hamil ibu

baru menyukai sayuran. Berdasarkan tinjauan teori dan kasus terjadi kesenjangan. [36]

2. Asuhan Kebidanan Persalinan

- a. Kala 1 : Ny. E yaitu Ny. E umur 27 tahun G2P0A1 usia kehamilan 39⁺⁴ minggu janin hidup tunggal, hidup, intrauteri, presentasi kepala, punggung kanan dengan inpartu kala I Fase Aktif. Menurut persalinan kala 1 dimulai ketika kontraksi rahim pertama kali terjadi dan berakhir ketika serviks (leher rahim) sepenuhnya terbuka, sekitar 10 cm. Pada fase ini, tubuh ibu sedang mempersiapkan diri untuk melahirkan bayi, termasuk proses pembukaan serviks dan penurunan kepala bayi ke panggul. Berdasarkan tinjauan teori dan kasus tidak terjadi kesenjangan. [54]
- b. Kala 2 : Ny. E yaitu Ny. E umur 27 tahun G2P0A1 usia kehamilan 39⁺⁴ minggu janin tunggal, hidup, intrauteri, presentasi kepala, punggung kanan dengan inpartu kala II. Menurut persalinan kala dua dimulai ketika pembukaan serviks sudah lengkap atau 10 cm dan berakhir dengan lahirnya bayi. Berdasarkan tinjauan teori dan kasus tidak terjadi kesenjangan. [53]
- c. Kala 3 : Ny. E umur 27 tahun P1A1AH1 dengan inpartu kala III. Berdasarkan tinjauan teori dan kasus tidak terjadi kesenjangan karena menurut teori kala III persalinan dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban. Berdasarkan tinjauan teori dan kasus tidak terjadi kesenjangan. [52]

- d. Kala 4 : Ny. E umur 27 tahun P1 A1 AH1 dengan inpartu kala IV. Menurut teori batasan kala IV persalinan dimulai setelah lahirnya plasenta dan berakhir setelah dua jam dari lahirnya plasenta. Berdasarkan tinjauan teori dan kasus tidak terjadi kesenjangan.[47]

3. Pada Asuhan Kebidanan Nifas

- a. Asuhan Nifas 2 jam : Ny. E umur 27 tahun P2A1 dengan postpartum normal. Dari kasus tersebut tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus.
- b. Asuhan Nifas KF 1 : Pada kunjungan nifas kf 1 postpartum ditemukan kesenjangan yaitu putting susu lecet. Menurut teori putting susu lecet dikarenakan teknik menyusui yang salah, tetapi sejak awal menyusui ibu sudah diajarkan oleh bidan cara menyusui yang benar dan ibu sudah mempraktekan cara menyusui dengan benar, namun putting susu ibu tetap lecet. Berdasarkan tinjauan teori dan kasus terjadi kesenjangan. [76]
- c. Asuhan Nifas KF 2 : Pada kunjungan nifas kf 2 postpartum ditemukan kesenjangan yaitu putting susu lecet. Menurut teori putting susu lecet dikarenakan teknik menyusui yang salah, tetapi sejak awal menyusui ibu sudah diajarkan oleh bidan cara menyusui yang benar dan ibu sudah mempraktekan cara menyusui dengan benar, namun putting susu ibu tetap lecet. Berdasarkan tinjauan teori dan kasus terjadi kesenjangan. [76]
- d. Asuhan Nifas KF 3 : Pada kunjungan nifas kf 3 postpartum ditemukan kesenjangan yaitu putting susu lecet. Menurut teori putting susu lecet

dikarenakan teknik menyusui yang salah, tetapi sejak awal menyusui ibu sudah diajarkan oleh bidan cara menyusui yang benar dan ibu sudah mempraktekan cara menyusui dengan benar, namun putting susu ibu tetap lecet. Berdasarkan tinjauan teori dan kasus terjadi kesenjangan. [76]

- e. Asuhan Nifas KF 4 : Ny. E umur 27 tahun P2A1 dengan postpartum normal. Dari kasus tersebut tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus.

2. Pada Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

- a. Asuhan Bayi Baru Lahir 2 jam : Dalam asuhan kebidanan bayi baru lahir dengan diagnosa By Ny. E dengan bayi baru lahir normal. Selama melakukan asuhan kebidanan ini tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus.
- b. Asuhan Bayi Baru Lahir KN 1 : Dalam asuhan kebidanan bayi baru lahir dengan diagnosa By Ny. E dengan bayi baru lahir normal. Selama melakukan asuhan kebidanan ini tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus.
- c. Asuhan Bayi Baru Lahir KN 2 : Dalam asuhan kebidanan bayi baru lahir dengan diagnosa By Ny. E dengan bayi baru lahir normal. Selama melakukan asuhan kebidanan ini tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus.
- d. Asuhan Bayi Baru Lahir KN 3

Pada kunjungan bayi baru lahir kn 3 ditemukan kesenjangan yaitu kenaikan BB yang kurang.

3. Pada Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana

- a. Kunjungan 1 : Dalam asuhan kebidanan keluarga berencana dengan diagnosa Ny. E usia 27 tahun P2A1AH1 dengan kontrasepsi kb suntik 3 bulan. Selama melakukan asuhan kebidanan ini tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus.
- b. Kunjungan 2 : Dalam asuhan kebidanan keluarga berencana dengan diagnosa Ny. E usia 27 tahun P2A1AH1 dengan kontrasepsi kb suntik 3 bulan. Selama melakukan asuhan kebidanan ini tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus.

B. Saran

Sebagai upaya untuk menjaga dan meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan penulis menyimpulkan suatu saran sebagai berikut:

1. Bagi Bidan

Untuk meningkatkan kompetensi dalam memberikan pelayanan asuhan kebidanan, seorang bidan perlu berupaya mengembangkan diri, baik dalam aspek keilmuan, keterampilan praktik, maupun soft skill dengan melakukan pelatihan workshop, mengikuti pendidikan lanjutan, menambah kemampuan komunikasi dan konseling dalam meningkatkan kompetensi untuk memberikan layanan kebidanan. Menurut kesenjangan yang terjadi di kasus tersebut bidan harus melakukan pencatatan TT pada buku KIA dan register pelayanan.

2. Bagi Institusi

Institusi atau dosen berpartisipasi dalam memberikan pendampingan serta melakukan pengabdian kepada masyarakat bersama dengan dibantu oleh mahasiswa untuk melakukan asuhan kebidanan pada kegiatan yang dilakukan.

3. Bagi Klien

Untuk memberikan asuhan kebidanan yang optimal, klien dan keluarga memiliki peran penting dalam proses kehamilan ibu. Ibu hamil sebaiknya melakukan pemantauan dan mengembangkan berat badan dan tinggi badan

agar tetap ideal selama kehamilan dengan melakukan pemenuhan nutrisi seimbang.

