

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Asuhan kebidanan pada Ny. A di BPM “Anik Rahmawati, Jemawan, Jatinom, Klaten dilaksanakan dari kehamilan usia 30 minggu 2 hari, bersalin, bayi baru lahir dan nifas 6 minggu dan dilakukan sesuai dengan KEPMENKES Nomor 938/Menkes/SK/VIII/2007 serta catatan perkembangan dengan model SOAP yang terdiri dari subyektif, obyektif, analisa, dan penatalaksanaan, maka didapatkan kesimpulan sebagai berikut :

1. Pengkajian

Selama melakukan pengkajian data subyektif penulis tidak menemui kendala. Ny. A sangat terbuka dalam mengungkapkan apa yang dirasakan sehingga penulis dapat dengan mudah memperoleh data. Dalam memperoleh data obyektif penulis sedikit mengalami kesulitan karena ada beberapa pemeriksaan yang tidak dilakukan karena keterbatasan alat.

Penulis menemukan kesenjangan/ ketidaksesuaian antara teori dan kenyataan dalam pengkajian yaitu:

- a. Pada kehamilan pergerakan janin pertama kali dirasakan pada usia kehamilan 16 minggu, penambahan tinggi fundus uteri tidak sesuai dengan usia kehamilan, kepala janin masuk pintu atas panggul pada usia kehamilan 37 minggu 6 hari dan klien diberikan 6 dari 7 standar pelayanan antenatal.

- b. Pada persalinan di lakukan secara SC atas indikasi Ketuban Pecah Dini. Persalinan berlangsung secara buatan yaitu Sectio Caesaria pada tanggal 12 Maret 2016 pada pukul 13.45 WIB atas indikasi Ketuban Pecah Dini selama 3 minggu sesuai advice dr.SpOg di RSIA Klaten. Pada saat bayi lahir tidak langsung dilakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD).
- c. Pada bayi baru lahir, bayi diberikan imunisasi Hb₀ bayi berumur 6 jam. Imunisasi Hb₀ harus segera diberikan 1-2 jam setelah pemberian vit K karena vaksinasi Hb₀ merupakan upaya pencegahan yang sangat efektif untuk memutuskan rantai penularan transmisi maternal dari ibu kepada bayinya (Runah, 2008).
- d. Pada nifas Ny. A tidak diberikan vitamin A 200.000 unit setelah persalinan dikarenakan sedang dalam pemulihan pasca operasi SC. Seharusnya pemberian Vitamin A pada ibu nifas diberikan meskipun Suplementasi vitamin A pada ibu nifas tidak mempengaruhi pertumbuhan bayi umur 0-4 bulan, tetapi menurunkan durasi diare dan infeksi saluran pernapasan.

2. Analisa Data

Analisa data pada Ny. A dan bayinya tidak ditemukan kendala. Penulis dapat menganalisa masalah dan kebutuhan Ny. A dan bayinya. Masalah yang muncul pada kehamilan, persalinan dan nifasyaitu gangguan kenyamanan seperti pada kehamilan Ny. A mengeluh nyeri punggung dan

keputihan, nyeri pada saat kontraksi, Ketuban Pecah Dini dan nyeri pada jahitan post SC.

Pada masa menyusui Ny. A tidak diperbolehkan untuk merawat bayinya sendiri seperti memandikan dan tidak boleh mengonsumsi makanan seperti ikan, daging dan telur. Bayi sering tersedak karena aliran ASI yang kuat dan pilek karena sering turun hujan.

3. Perencanaan

Perencanaan asuhan kebidanan disesuaikan pada masalah dan kebutuhan Ny. A dan bayinya. Penulis menemukan sedikit kendala karena Ny. A merupakan primigravida sehingga banyak KIE yang harus disampaikan kepada Ny. A selain merujuk pada masalah dan kebutuhan.

4. Pelaksanaan

Penatalaksanaan asuhan kebidanan pada Ny. A dan bayinya dilaksanakan sesuai dengan perencanaan yang disusun. Ny. A aktif mendengarkan dan bertanya, sehingga penulis harus bersabar dalam menjawab semua pertanyaan yang diajukan. Selama memberikan asuhan kebidanan pada Ny. A tidak ditemukan kendala.

Pada saat persalinan dilakukan secara SC pada jam 14.00, dan Ny. A berada di ruang pemulihan selama 8 jam setelah operasi dilakukan, dan Ny. A tidak dapat ditemui selama berada di ruang pemulihan. Bayinya lahir selamat dengan kondisi baik dan tidak ditemukan kendala.

5. Evaluasi

Evaluasi terhadap asuhan kebidanan yang diberikan pada Ny. A dan bayinya mengalami sedikit kendala. Ada beberapa anjuran yang disampaikan penulis yang tidak dilakukan Ny. A karena adanya pertentangan dalam keluarga Ny. A dan keluarga Ny. A sudah menggunakan jasa bidan. Tetapi setelah beberapa kali dianjurkan, Ny. A melaksanakan anjuran penulis dengan sembunyi – sembunyi. Asuhan kebidanan telah berhasil dilakukan karena kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan *nifas* berjalan dengan normal.

6. Ketidaksesuaian / kesenjangan antara teori dan kenyataan yang ditemukan penulis dapat diatasi dengan pemberian asuhan kebidanan komprehensif sejak kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan *nifas* sehingga didapatkan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan *nifas* yang normal.

B. Saran

1. Bagi Lahan Praktik

- a. Wajib Memberikan Asuhan sesuai standart selama kehamilan dan terapi.
- b. Memberikan Asuhan Sayang Ibu dan anak selama Persalinan serta melakukan Pertolongan APN 58 langkah.
- c. Wajib memberikan Vit A 2 kapsul pada ibu nifas.
- d. Wajib memberikan asuhan dan Imunisasi dasar pada bayi Seperti HB-0 , BCG, Polio, Pentavalen, Campak.

- e. Wajib melakukan tindakan rujukan segera bila menemui komplikasi kehamilan secara dini.
 - f. Wajib melakukan ANC sesuai standart.
 - g. Bidan wajib memberikan konseling pada ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa tambahan makanan apapun selain ASI kecuali obat jika diperlukan, dan wajib memberikan konseling KB secara dini pada ibu nifas.
2. Bagi Institusi
 - a. Sebagai sumber pengetahuan untuk kemajuan perkembangan ilmu kesehatan dan sebagai referensi pada teori dan keadaan di lahan.
 - b. Sebagai sarana untuk menambah ilmu pengetahuan mengenai asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas, Kb, bayi baru lahir.
 3. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten

Diharapkan dapat terus meningkatkan pembinaan dan pengawasan bidan – bidan di wilayah Klaten agar dapat terus memberikan pelayanan yang professional.
 4. Bagi Mahasiswa

Mahasiswa mampu melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif sesuai dengan teori, dapat mengatasi kesenjangan antara teori dan masalah yang ada dalam praktik nyata, serta tanggap dalam melakukan manajemen asuhan kebidanan yang komprehensif.

3. Bagi Masyarakat

Ibu hamil sebaiknya memeriksakan kehamilannya dengan teratur sehingga dapat terdeteksi secara dini adanya komplikasi selama kehamilan dengan peran serta masyarakat dalam pengawasan ibu hamil dan ibu bersalin sebaiknya ditolong oleh tenaga kesehatan yang terlatih.