

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Asuhan kebidanan secara berkelanjutan (Continuity Of Care) pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir tidak ada hambatan yang berarti dan tidak ada kelainan atau hal patologis yang terjadi selama fase kehamilan, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir dengan demikian penulis dapat menyimpulkan bahwa

1. Berdasarkan asuhan kebidanan kehamilan didapatkan Ny. N G1P0A0 gravida 37-38 minggu melakukan ANC secara teratur sebanyak 6 kali sesuai dengan referensi yang menyatakan bahwa ibu telah melakukan pemeriksaan sesuai dengan kebijakan program yang ada seperti yang dicantumkan dalam pedoman pelayanan antenatal bahwa pelayanan antenatal (Antenatal Care/ANC) pada kehamilan normal minimal 6x dengan rincian 2x di trimester 1, 1x di trimester 2, dan 3x di trimester 3. Pelaksanaan asuhan kebidanan pada kehamilan atau Antenatal Care sesuai dengan teori yang ada dan telah menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dengan pendokumentasian SOAP. Pada proses kehamilan Ny. N dapat disimpulkan bahwa Ny. N mengalami kehamilan normal. Dalam pengkajian pada Ny. N ditemukan bahwa Ny. N mengalami masalah berupa hemoroid. Disini bidan melakukan edukasi atau konseling kepada Ny. N untuk lebih banyak lagi mengkonsumsi makanan berserat seperti buah dan sayuran, memperbanyak minum air putih dan memberitahu untuk tidak terlalu keras sangat ingin mencedan. Pada kala I terhadap Ny. N juga

dilakukan asuhan sayang ibu berupa hidroterapi atau berendam di air hangat dan melakukan pemijatan pada titik tertentu atau akupresure untuk mengurangi nyeri pada saat persalinan.

2. Berdasarkan asuhan kebidanan persalinan didapatkan Ny. N G1P0A0 gravida 37-38 minggu parturient aterm dengan proses persalinan kala II selama \pm 22 menit. Sesuai dengan referensi kala II pada primipara berlangsung selama 2 jam dan multipara 1 jam. Pada kala II saat persalinan terdapat benjolan dari anus atau hemoroid derajat II yang mengakibatkan laserasi jalan lahir grade III yang mengenai seluruh perineum sampai sfingter ani. Pada saat persalinan ditemukan adanya tonjolan berwarna kemerahan di bagian anus dan dapat Kembali masuk dengan spontan sehingga termasuk ke dalam hemoroid derajat II. Kala II persalinan pada Ny. N berselang selama + 22 menit. Hal ini sejalan dengan bahwa persalinan kala II dimulai Ketika pembukaan serviks sudah lengkap (10cm) dan berakhir dengan lahirnya bayi. Kala II juga disebut sebagai kala pengeluaran bayi. Pada pukul 17.22 WIB bayi lahir spontan, langsung menangis, warna kulit kemerahan, tonus otot kuat, jenis kelamin perempuan, anus (+), dan sisa air ketuban jernih.
3. Berdasarkan asuhan kebidanan nifas didapatkan Ny. N P1A1 postpartum. Asuhan kebidanan yang dilakukan selama masa nifas bertujuan untuk memantau dan mendeteksi komplikasi pasca salin terutama memastikan TTV, perdarahan, TFU, kontraksi normal. Asuhan nifas pada Ny. N dilakukan sebanyak 3 kali. Asuhan pertama dilakukan pada 6 jam post partum serta kunjungan rumah yang dilakukan 2 kali. Kunjungan nifas ke

2 dilakukan pada 3 hari setelah bersalin, kunjungan ke 3 dilakukan 8 hari pasca persalinan. Hal ini sejalan dengan jadwal kunjungan yang dikemukakan oleh (Esyuananik, et al., 2022) tentang jadwal kunjungan nifas yaitu KF1 pada 6-48 jam (2 hari) pasca persalinan, KF2 pada 3-7 hari pasca salin, KF 3 pada 8-28 hari pasca salin dan KF4 pada 29-42 hari pasca salin.

Pada kunjungan 1 (6 jam pasca salin) asuhan yang diberikan pada Ny. N yaitu mencegah terjadinya perdarahan dengan mengajarkan ibu untuk melakukan massase uterus, memberikan edukasi kepada ibu tentang menyusui dini, menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi, serta memberikan edukasi pada ibu tentang tanda bahaya pada masa nifas. Pemeriksaan pada kunjungan ini ibu mengatakan masih sedikit lemas setelah melahirkan serta terasa linu akibat luka jahitan. Dilakukan pemeriksaan tanda tanda vital dan diperoleh hasil tekanan darah 126/80 mmHg, nadi 82x/menit, suhu 36°C, respirasi 24x/menit, kontraksi uterus baik dengan TFU 2 jari dibawah pusat.

Pada kunjungan 2 (3 hari pasca salin) asuhan yang diberikan pada Ny. N yaitu memastikan involusi uteri dapat berjalan dengan baik, memberikan konseling tanda bahaya nifas, tanda infeksi, menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang berserat, memastikan ibu bisa memberikan ASI dengan baik dan memastikan ibu istirahat yang cukup. Kunjungan ini ibu mengatakan masih linu luka bekas jahitan dan masih takut untuk BAB, lalu dilakukan pemeriksaan tanda tanda vital dan didapati hasil yaitu tekanan darah 128/82 mmHg, nadi 83x/menit, suhu 36°C, respirasi

22x/menit dan pada luka jahitan tidak ada kelainan atau tanda bahaya infeksi, TFU 2 jari di atas simfisis yang dimana hal ini normal terjadi pada ibu nifas menurut teori yang dikemukakan oleh Baston dan Hall (2015) tentang involusi uteri pada 7 hari setelah postpartum adalah pertengahan pusat dan simfisis.

Kunjungan 3 (8 hari pasca bersalin) asuhan yang diberikan kepada Ny. N yaitu memastikan ibu dalam kondisi baik dan tidak mengalami penyulit apapun, memastikan uterus berjalan normal, memeriksa apakah terdapat tanda bahaya, memastikan ibu menyusui, memenuhi kebutuhan nutrisi yang banyak seratnya, serta mengevaluasi luka jahitan dan benjolan pada anusnya, juga memastikan apakah ibu sudah dapat BAB atau belum. Memberikan konseling tentang rencana KB yang akan digunakan. Kunjungan ini ibu memutuskan akan menggunakan KB alami yaitu KB kondom karena ingin fokus pada penyembuhan hemoroid nya terlebih dahulu dan masih linu luka bekas jahitan saja, lalu dilakukan pemeriksaan tanda tanda vital dan didapati hasil yaitu tekanan darah 126/77 mmHg. Nadi 82x/menit, suhu 36°C, respirasi 21x/menit dan pada luka jahitan tidak ada kelainan atau tanda bahaya infeksi, TFU tidak teraba yang dimana hal ini normal terjadi pada ibu nifas menurut teori dikemukakan oleh Baston dan Hall (2015) tentang involusi uteri pada memasuki 2 minggu setelah bersalin sudah tidak teraba uterus.

4. Berdasarkan asuhan kebidanan bayi baru lahir dan neonates didapatkan By. Ny. N usia 0 jam normal. Asuhan yang diberikan adalah menjaga kehangatan bayi, bayi sudah mendapatkan ASI eksklusif dan telah

mendapatkan imunisasi HB0. Pada pukul 17.22 WIB tanggal 10 Mei 2025 bayi lahir spontan, langsung menangis, warna kulit kemerahan, tonus otot kuat, jenis kelamin perempuan, anus (+). Lalu dilakukan pemotongan tali pusat dan bebaskan jalan nafas. Pasca persalinan bayi diberikan kepada ibu untuk dilakukan pemberian ASI. Bayi langsung menunjukkan adanya reflek mencari, menghisap, dan menelan dan tidak ada komplikasi yang ditemukan pada bayi baru lahir. Dalam waktu < 1 jam bayi telah mendapatkan suntikan vitamin K 1mg di paha kiri antero lateral. Teori yang ada dalam buku APN (2014) Sebagian bayi baru lahir akan mengalami defisiensi vitamin k sehingga mengakibatkan perdarahan intracranial. Serta pemberian salep mata pada kedua mata bayi untuk pencegahan penyakit mata karena klamidia (penyakit menular seksual) diberikan pada jam pertama setelah persalinan. Dalam kunjungan neonatus (KN) dilakukan bersamaan dengan kunjungan nifas yaitu dilakukan sebanyak 3 kali kunjungan.

Pada Kunjungan Neonatus 1 (6 jam), asuhan yang diberikan adalah melakukan pemeriksaan fisik, mendidik dan mendukung orang tua yaitu dengan memberikan konseling mengenai cara memandikan bayi, macam macam imunisasi, perawatan tali pusat, dan tanda bahaya bayi baru lahir (Prawirohardjo, 2014). Menjelaskan kepada ibu bahwa kondisi bayi baik dengan tidak ada tanda tanda bahaya bayi baru lahir. Asupan nutrisi (ASI) dengan menganjurkan ibu agar memberikan ASI secara on demand. Memberikan imunisasi Hb0 yaitu setelah lahir. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian imunisasi Hepatitis B sudah sesuai dengan perkembangan teori

yang ada dalam jadwal imunisasi bayi bahwa HBO harus diberikan segera sebelum berumur 24 jam. Pada kunjungan ini tidak ada keluhan yang dirasakan oleh bayi lalu dilakukan pemeriksaan tanda tanda vital pada bayi dengan hasil yaitu laju nafas 47x/menit, laju jantung 126x/menit, suhu tubuh 36,5°C, dan keadaan tali pusat baik serta bayi sudah bisa menyusu.

Pada Kunjungan Neonatus 2 (3 hari) dilakukan asuhan pada By. Ny. N yaitu dilakukan pemeriksaan fisik, perawatan tali pusat, pemberian ASI eksklusif, personal hygiene, serta konseling tanda bahaya pada bayi baru lahir. Hal ini sejalan dengan yang disampaikan oleh (Kemenkes, 2015) yaitu asuhan yang diberikan saat kunjungan ke 2 yaitu memeriksa tanda tanda vital bayi, melakukan pemeriksaan fisik, pemberian ASI eksklusif, personal hygiene, serta konseling terkait masalah yang mungkin terjadi pada bayi baru lahir. Dalam pemeriksaan yang dilakukan didapati bayi tidak mengalami keluhan apapun, bayi bergerak aktif dan dilakukan pemeriksaan fisik yang semuanya dalam batas normal, serta memeriksa tanda tanda vital bayi seperti laju nafas 48x/menit, suhu bayi 36,5°C, laju jantung 145x/menit, dan keadaan tali pusat baik tidak terdapat kotoran atau infeksi.

Pada Kunjungan Neonatus (8 hari setelah lahir) diberikan asuhan pada By. Ny. N yaitu melakukan pemeriksaan fisik, dilakukan pemeriksaan pertumbuhan bayi serta nutrisinya. Hal ini sejalan dengan yang disampaikan oleh (Kemenkes, 2015) yaitu pada kunjungan neonates ketiga dilakukan pemeriksaan untuk melihat perkembangan bayi dan asupan nutrisi yang di dapati bayi melalui ASI. Dalam pemeriksaan yang dilakukan didapati bayi tidak ada keluhan dan bisa menyusu dengan kuat serta tanda

tanda vital yang diperiksa dalam kondisi baik, laju nafas 46x/menit, laju jantung 128x/menit, suhu tubuh 36,2°C, serta gerakan bayi aktif. Pemeriksaan fisik yang dilakukan yaitu mengukur Panjang badan 49 cm, lingkar dada 32 cm yang berarti By. Ny. N mengalami kenaikan.

5. Berdasarkan asuhan kebidanan KB di dapatkan Ny. N P1A1 dengan KB alami yaitu KB kondom dan telah menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dengan Teknik pendokumentasian soap.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Ibu dan Keluarga

Diharapkan agar meningkatkan pengetahuan bahwa pemeriksaan dan pemantauan Kesehatan sangat penting khususnya pada masa kehamilan, persalinan, masa nifas dan neonates, sehingga ibu dan keluarga memahami terhadap kesehatannya.

5.2.2 Bagi Lahan Praktek PMB

Diharapkan dapat menjadi sarana untuk meningkatkan ilmu kebidanan dan menerapkan ilmu pada pasien.

5.2.3 Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan referensi untuk pengembangan materi yang telah diberikan naik teori maupun praktek lapangan, sehingga mahasiswa mampu menerapkan secara langsung kepada klien sejak masa kehamilan, persalinan, masa nifas, neonates.

5.2.4 Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan referensi untuk pengembangan materi yang telah diberikan baik teori maupun praktek lapangan sehingga mahasiswa mampu menerapkan secara langsung kepada klien sejak masa kehamilan, persalinan, masa nifas, dan neonates.

5.2.5 Bagi Penulis Selanjutnya

Diharapkan mahasiswa dapat meningkatkan ilmu dan keterampilan dalam melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif dan juga banyak membaca buku edisi terbaru untuk mengupdate teori.