

BAB V

PENUTUP

5.1 Simpulan

5.1.1 Kehamilan

Ibu hamil anak pertama, tidak pernah keguguran. HPHT : 01 maret 2019 dan HPL : 08 Desember 2019. Mengeluh sering kencing dan pusing sejak 1 minggu terakhir. Diperoleh hasil pemeriksaan konjungtiva berwarna pucat. Palpasi abdomen didapatkan Tinggi Fundus Uteri 3 jari dibawah prosesus xiphoideus (31 cm). Pada pemeriksaan laboratorium diperoleh hasil Hb 7,7 g/dl. Berdasarkan hasil pengkajian data subjektif dan objektif yang ditemukan maka dapat ditegakkan dignosa Ny "D" usia 20 tahun G₁ P₀ Ab₀ T/H/I UK 40 Minggu 4 hari dengan Anemia sedang Janin Tunggal Hidup

Penatalaksanaan yang diberikan adalah menjelaskan pada ibu bahwa harus banyak mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi, asam folat, dan vitamin C seperti daging, ikan, ayam, alpukat, wortel, strowbery, kacang – kacang, brokoli dan pepaya. Menganjurkan tidak melakukan pijat oyon atau pijat perut karena dapat mengakibatkan perdarahan. Memberikan terapi obat penambah darah penambah darah 1x1 dengan air putih satu gelas dan sebaiknya minum menjelang tidur pada malam hari agar mengurangi efek sampingnya mual. Memberitahu tanda – tanda persalinan, yaitu: adanya kenceng-kenceng atau his yang sering dan semakin kuat, keluarnya darah dan lendir dari vagina atau biasa langsung keluar sendiri tanpa disadari.

5.1.2 Persalinan

Diperoleh hasil ibu mengeluh perutnya kenceng – kenceng dan mengeluarkan lendir bercampur darah sejak jam 17.00 WIB dan gerakan janin aktif. Hal ini merupakan tanda-tanda persalinan sesuai dengan teori yang telah disampaikan. Terdapat kemajuan persalinan yang signifikan pada pembukaan serviks dari 3 cm pada pukul 16.00 WIB menjadi 10 cm pada pukul 17.30 WIB. Kala II berlangsung selama 10 menit, kala III berlangsung selama 20 menit. Berdasarkan hasil pengkajian data subjektif dan objektif yang ditemukan maka dapat ditegakkan diagnosa Ny. D Usia 20 tahun G₁ P₁₀₀₁ Ab₀₀₀ Usia Kehamilan 40 minggu T/H/I dengan inpartu kala I fase aktif. Janin tunggal, hidup intrauterine.

Penatalaksanaan yang diberikan adalah Mengajari ibu teknik relaksasi disaat terjadi kontraksi dengan menghirup nafas dari hidung dan mengeluarkannya dari mulut serta mengajari cara mengejan dengan baik dan benar. Manajemen aktif kala III yaitu oksitosin, peregangan tali pusat, masase uterus setelah segera lahir 15 kali dalam 15 detik agar tetap kontraksi. Melakukan observasi setiap 15 menit pada jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua (perdarahan, tekanan darah, kandung kemih, nadi dan suhu).

5.1.3 Nifas

Pada 2 jam dan 6 jam postpartum ibu masih merasa mules dan lemas seperti haid terasa terdapat pengeluaran darah dari kemaluannya dan tidak merasa pusing. Pada kunjungan nifas 6 hari ibu mengeluh masih merasakan mules, kurang tidur, dan ASI nya sudah lancar dan pada kunjungan 12 hari ibu tidak ada keluhan. Diperoleh hasil TFU sesuai dengan teori dan pemeriksaan fisik dalam batas normal. Pada pemeriksaan kunjungan kedua tekanan darah ibu masih cukup rendah postpartum 6 hari. Berdasarkan data subjektif dan objektif pada 11 Desember 2019 maka dapat ditegakkan diagnosa pada Ny "D" usia 20 tahun P₁A₀ postpartum 6 jam dengan anemia sedang.

Pemberian obat pada ibu yang mempunyai kadar darah rendah. Mengajari cara masase uterus dan kondisi uterus, yaitu terasa keras. Anjurkan ibu makan makanan yang mengandung banyak zat besi/Fe, asam folat, dan vitamin C. Istirahat dan batasi aktivitas.

5.1.4 Bayi Baru Lahir

Bayi lahir tanggal 11 Desember 2019 pukul 18.55 WIB. Lahir spontan, menangis kuat, Gerak aktif. Jenis kelamin perempuan, usia kehamilan 40 minggu. Pemeriksaan fisik pada bayi meliputi keadaan umum, antropometri, tanda - tanda vital, kepala, mata, telinga, hidung, leher, dada, esktremitas, perut, alat kelamin, punggung, dan kulit. Pemeriksaan fisik ini sesuai dengan usia kehamilan dan tidak ada kelainan. Berdasarkan hasil yang diperoleh dari pengkajian data subjektif dan objektif pada 11 Desember 2019 maka dapat ditegakkan analisa yaitu By Ny "M" Neonatus Cukup Bulan sesuai masa kehamilan usia 1 jam keadaan bayi baik.

Pada saat bayi berusia 1 jam bayi diberikan salf mata erlamycetine 1%. Imunisasi Hepatitis B diberikan 1 – 2 jam di paha kanan setelah

penyuntikan vitamin K yang bertujuan untuk mencegah penularan hepatitis B melalui jalur ibu ke bayi yang dapat menimbulkan kerusakan hati. Pada keadaan IMD ibu melakukan dengan baik sehingga bayi tersebut bisa menyusui dengan benar serta mendapatkan kehangatan.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Bidan

Diharapkan dari hasil penulisan dapat memberikan masukan terhadap tenaga kesehatan khususnya bagi bidan praktik mandiri untuk meningkatkan tindakan yang diberikan pada ibu hamil dengan anemia sedang agar terhindar dari komplikasi saat kehamilan, persalinan dan nifas.

5.2.2 Bagi Klien

Diharapkan hasil penelitian ini dapat meningkatkan suatu pengetahuan dan wawasan tentang kesehatan ibu tentang bagaimana mencegah anemia pada kehamilan dan bagaimana cara mengatasi anemia dalam kehamilan agar tidak terjadi komplikasi.

5.2.3 Bagi Lahan Praktik

Pada lahan praktek sebaiknya dapat memberikan fasilitas kebutuhan dalam asuhan seperti alat-alat untuk melakukan pemeriksaan seperti LILA dan kalender kehamilan, sehingga penatalaksanaan asuhan dapat berjalan lancar.

5.2.4 Bagi Institusi

Diharapkan dapat meningkatkan kualitas pendidikan bagi mahasiswa dengan menyediakan fasilitas sarana dan prasarana yang mendukung dalam peningkatan kompetensi mahasiswa sehingga dapat menghasilkan bidan yang berkualitas.

5.2.5 Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan mendapat pengalaman serta dapat menerapkan antara teori dan kasus nyata dalam melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan anemia sedang

DAFTAR PUSTAKA

- Aprilia, A (2014). *Diary Ibu Hamil*. Jakarta: Kawan Pustaka.
- Asrinah, D. (2015). *Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Buku, K. (2015). *Departemen Kesehatan Petunjuk Teknis Penggunaan Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: Departemen Kesehatan dan JICA (Japan International Cooperation Agency).
- Dr HM Andalas, S. (2014). *Goresan Tangan Spesialis Kandungan*. Yogyakarta: Sibuku Media.
- Dr. Taufan Nugroho, M. (2018). *Buku Ajar ASKEB 1 KEHAMILAN*. Yogyakarta: Nusa Medika.
- Eniyati. (2012). *Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin*. Yogyakarta: PUSTAKA BELAJAR.
- Hutahaean. (2013). *Perawatan Antenatal, Bagian Gizi pada Ibu Hamil*. Jakarta.
- Jitowiyono, S. (2019). *KELUARGA BERENCANA (KB) DALAM PERSPEKTIF BIDAN*. Yogyakarta: PT. PUSTAKA BARU.
- Kamariyah, N. (2014). *Kehamilan untuk Mahasiswa dan Praktisi Keperawatan serta Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Manuaba. (2013). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB*. Jakarta: EGC.
- Maternity, D. (2018). *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, dan, Anak Pra-sekolah*. Yogyakarta: ANDI.
- Mutmainnah, A.U. (2017). *Asuhan Persalinan Normal dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: ANDI.
- Nirwana, A.B. (2011). *Psikologi Kesehatan Wanita*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Nurreski. (2018). *Buku Ajar ASKEB 1 KEHAMILAN*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Oktarina, M. (2016). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: Deepublish.
-
- RI, D.K. (2010). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Departemen Kesehatan.
- Sudargo, T. (2018). *DEFISIENSI YODIUM, ZAT BESI, DAN KECERDASAN*. Yogyakarta: Gajah Mada University Press.
- Sulistyowati, A. (2013). *Asuhan pada Masa Kehamilan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Wagiyo. (2016). *ASUHAN KEPERAWATAN ANTENATAL, INTRANATAL, DAN BAYI BARU LAHIR Fisiologi dan Patologi*. Yogyakarta: ANDI.

Walyani, E.S. (2017). *ASUHAN KEBIDANAN MASA NIFAS DAN MENYUSUI*. Yogyakarta: PUSTAKA BARU PRESS.

Widiastini, L.P. (2014). *Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin dan Bayi Baru lahir*. Bogor: IN MEDIA.

Yosephin, B. (2019). *Buku Pegangan Petugas KAU: Sebagai Konselor 1000 HPK dalam Mengedukasi Calon Pengantin Menuju Bengkulu Bebas Stunting*. Yogyakarta: CV Budi Utama.



