

## BAB V

### PENUTUP

#### 5.1 Kesimpulan

##### A. Kehamilan

Asuhan kebidanan yang diberikan kepada Ny. "T" usia 32 tahun dilakukan yaitu sejak kehamilan TM III sampai dengan KB di Klinik As-syifa Husafa Poncokusumo dan di dapatkan hasil Hb ibu 10,5 gr/dl dan dapat diangkat diagnose Ny. "T" usia 32 tahun  $G_{III} P_{II} Ab_0 UK 34$  Minggu 2 hari I/T/H anemia ringan. Salah satu resiko kehamilan dengan jarak terlalu dekat yaitu ibu mengalami anemia dalam kehamilan dikarenakan darah terbagi dengan janin. Anemia dapat diatasi dengan ibu rutin meminum Fe yang telah diberikan dan makan makanan yang mengandung banyak zat besi. Pada saat kehamilan hal-hal yang dikeluhkan Ny "T" adalah normal yaitu sering BAK. Sering buang air kecil (BAK) terjadi pada kehamilan trimester I dan trimester III. Sering BAK disebabkan oleh tekanan uterus pada kandung kemih, sering buang air kecil pada malam hari akibat ekskresi sodium yang meningkat bersamaan dengan terjadinya pengeluaran air, air dan sodium tertahan didalam tungkai bawah selama siang hari karena statis pada vena. Pada malam hari terdapat aliran balik vena yang meningkat dengan akibat peningkatan dalam jumlah urine. Sering BAK tidak memerlukan pengobatan khusus tetapi bisa diatasi dengan memperbanyak minum di siang hari, mengurangi minum di malam hari, dan mengurangi minuman yang mengandung diuretik seperti kopi, teh dan cafein.

##### B. Persalinan

Persalinan Ny. "T" terjadi pada tanggal 24 Desember 2019 mulai pukul 02.30 WIB. Pada saat pengkajian data didapatkan Ny. "T" dalam pembukaan 10 cm, dan hasil dicatat dalam lembar observasi. Pada jam 02.55 WIB bayi lahir. Berdasarkan hasil pengkajian dapat disimpulkan proses persalinan Ny. "T" berlangsung normal. Lama kala I pada Ny. "T" berlangsung 1 jam 30 menit, kala II 25 menit, kala III 5 menit, dan kala IV dilakukan pemantauan selama 2 jam post partum. Dalam proses persalinan dari kala I hingga kala IV ibu tidak mengalami gangguan apapun, adapun dalam teori resiko persalinan kehamilan jarak terlalu dekat ibu bisa mengalami plasenta previa dan atonia uteri, namun pada kasus Ny. T tidak terdapat resiko yang terjadi.

#### **C. Nifas**

Selama pasca melahirkan dilakukan kunjungan sebanyak 4 kali yaitu pada saat 6 jam post partum, 6 hari post partum, 2 minggu post partum dan 4 minggu post partum. Pada kunjungan kedua, ibu mengeluh merasa pusing, penulis memeriksa tekanan darah ibu dan didapatkan hasil 90/70mmHg, dan mengkaji pola istirahat ibu, dan didapatkan bahwa pusing yang dirasakan ibu disebabkan oleh kurang istirahat ibu. Penulis menganjurkan ibu untuk beristirahat cukup atau saat bayi tidur ibu dianjurkan untuk beristirahat. Selama pengkajian data tidak ditemukannya masalah terbukti dari TFU saat 6 jam post partum 2 jari di bawah pusat, saat 6 hari post partum TFU pertengahan pusat - symphysis, 2 minggu post partum TFU tidak teraba dan TFU 4 minggu post partum tidak teraba.

#### **D. Bayi Baru Lahir**

Setelah dilakukan pengkajian pada Bayi Ny. "T" usia 0 hari dengan Bayi Baru Lahir Normal didapatkan berat badan bayi Normal. Asuhan y

ang diberikan juga sesuai dengan kebutuhannya itu memberikan vit K, salep mata, merawat tali pusat, menjaga kehangatan bayi, dan memberikan ASI. Adapun dalam teori resiko yang dapat terjadi dalam kehamilan dengan jarak terlalu dekat yaitu bayi bisa terlahir premature dan bisa mengalami BBLR namun dalam kasus Ny.T bayi lahir cukup bulan dengan berat badan lahir normal.

#### **E. Neonatus**

Kemudian telah dilakukan kunjungan kepada By Ny. "T" sebanyak 3 kali yaitu saat usia 6 hari, 2 minggu dan 4 minggu, selama pengkajian data By Ny. "T" tidak mengalami keluhan apapun dan diberikan konseling untuk menyusui bayi menggunakan ASI saja secara on demand atau setiap 2 jam. Asuhan yang diberikan pada Bayi Ny. "T" yaitu ASI eksklusif, memastikan tidak ada kesulitan dalam menyusui dan telah dirawat dengan baik.

#### **F. Perencanaan KB**

Pada tanggal 21 Januari 2020 Ny. "T" mengatakan tidak ingin menggunakan alat kontrasepsi dengan alasan dilarang oleh suami.

Dengan demikian selama proses pendampingan studi kasus yang telah dilakukan kepada Ny T yang dilakukan sejak usia kehamilan 34 minggu 2 hari hingga nifas 4 minggu maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Hasil asuhan yang diberikan pada kehamilan dengan jarak terlalu dekat (<2tahun) yaitu ibu mengalami anemia ringan dan keluhan fisiologis pada kehamilan, pada persalinan yaitu dilakukan secara spontan, pada bayi baru lahir dan neonates tidak mengalami komplikasi, selama masa nifas ibu tidak mengalami komplikasi.
2. Hasil asuhan yang diberikan saat kehamilan berhasil, yaitu komplikasi yang terdapat karena faktor kehamilan dengan jarak terlalu dekat pa

da Ny.T yaitu anemia ringan dapat teratasi dan mencapai Hb normal, Ny.T mempunyai keluhan ketidaknyamanan trimester III dan dapat teratasi dengan baik

3. Hasil asuhan yang dilakukan pada saat persalinan yaitu ibu dapat bersalin secara normal tanpa ada penyulit apapun yang terjadi akibat faktor kehamilan dengan jarak terlalu dekat.
4. Hasil asuhan yang diberikan pada Bayi Baru Lahir dan neonates tidak terjadi komplikasi akibat jarak kehamilan terlalu dekat.
5. Hasil asuhan yang diberikan selama nifas tidak terjadi komplikasi karena faktor resiko jarak kehamilan terlalu dekat.
6. Hasil asuhan yang diberikan pada Keluarga Berencana terdapat kesenjangan karena ibu menggunakan KB alami yaitu *coitus interruptus* yang seharusnya ibu dengan jarak kehamilan terlalu dekat dianjurkan menggunakan Kb jangka panjang.

## **5. 2 Saran**

### **5.2.1 Bagi Penulis**

Keterampilan dan ilmu yang dimiliki ditingkatkan lagi agar lebih kompeten dalam memberikan konseling maupun penatalaksanaan asuhan kebidanan tentang kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan KB.

### **5.2.2 Bagi Klien**

Meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan selama hamil sampai penggunaan kontrasepsi terutama mengenai pemberian ASI eksklusif , merawat bayi, mengikuti imunisasi, dan tujuan menggunakan KB.

### **5.2.3 Bagi Lahan Praktek**

Lahan praktek sebaiknya dapat memfasilitasi kebutuhan dalam asuhan seperti alat-alat untuk melakukan pemeriksaan, 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 peningkatan kompetensi mahasiswa sehingga dapat menghasilkan bidan yang berkualitas.





## DAFTAR PUSTAKA

- Alwi, H. (2005). *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka.
- Amellia, S. W. (2019). *Asuhan Kebidanan Kasus Kompleks Maternal & Neonatal*. Yogyakarta: PT. Pustaka Baru.
- BKKBN. (2007). *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- DepkesRI. (2000). *buku pedoman pengenalan tanda bahaya pada kehamilan, persalinan dan nifas*. Jakarta: direktorat jenderal pembangunan masyarakat desa.
- Dinas Kesehatan Kota Malang (2017). *Profil Kesehatan Kota Malang*. Surabaya: Dinas Kesehatan Kota Malang.
- Dwijayanti. (2005). *Jarak Kehamilan yang Aman bagi Ibu*. Jakarta: Pustaka Setia.

- Forte, H. O. (2010). *Ilmu Kebidanan : Patologi dan Fisiologi Persalinan*. Yogyakarta: Yayasan Essentia Medica (YEM).
- KemenkesRI. (2010). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2009*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kumalasari, I. (2015). *Perawatan Antenatal, Intranatal, Postnatal Bayi Baru Lahir dan Kontrasepsi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Manuaba. (2010). *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan KB*. Jakarta: EGC.
- Manuaba. (2012). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB*. Jakarta: EGC.
- MargarethZh, K. S. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Marmi. (2011). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil*. Yogyakarta: Pelajar.
- Melina, I. K. (2017). *Askeb II Persalinan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Mochtar, R. (2012). *Sinopsis Obstetri Jilid 1*. Jakarta: EGC.
- Prawirohardjo, S. (2011). *Ilmu Kandungan*. Jakarta: PT.Bina Pustaka.
- Siregar, S. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif: Dilengkapi Perbandingan Perhitungan Manual & SPSS*. Jakarta: Kencana.
- Susan. (2006). *Birth Right*. Jakarta: Trans Media.
- Sutanto, d. (2017). *Asuhan Pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru.
- Sutejo, F. d. (2012). *Keperawatan Maternitas Kehamilan*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Wahyudin, A. R. (2007). Studi Kasus Kontrol Biomedis Terhadap Kejadian Anemia Ibu hamil di Puskesmas Bantimurung. *Jurnal Medika Nusantara*, Vol.25 No.2.