

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Asuhan kebidanan yang diberikan kepada Ny "E" usia 33 tahun dilakukan yaitu sejak kehamilan TM III sampai dengan KB di PMB Purwatiningsih dan didapatkan hasil ditemukan masalah yang fisiologis sehingga dapat diangkat diagnose Ny "E" usia 33 tahun G3 P3 Ab0 uk 35 minggu 3 hari I/T/H dengan kehamilan riwayat perdarahan .

Pada saat kehamilan hal-hal yang dikeluhkan Ny"E" adalah normal disebabkan karena perubahan atau pembesaran uterus sehingga menekan daerah perut. Karena usia kehamilan ibu mendekati persalinan sehingga didapatkan kesimpulan bahwa kehamilan Ny "E" berlangsung normal dan telah diberikan asuhan yang sesuai kebutuhan.

Persalinan Ny "E" terjadi pada tanggal 02 Desember 2019 mulai pukul 09:30 WIB di PMB Purwatiningsih. Pada saat pengkajian data didapatkan Ny "E" dalam pembukaan 8 cm, dan hasil dicatat dalam lembar observasi. Pada jam 10:30 WIB bayi lahir. Berdasarkan hasil pengkajian dapat disimpulkan proses persalinan Ny "E" berlangsung normal. Lama kala I pada Ny "E" berlangsung 45 menit, kala II 15 menit, kala III 10 menit, dan kala IV dilakukan pemantauan selama 2 jam post partum.

Selama pasca melahirkan dilakukan kunjungan sebanyak 4 kali yaitu pada saat 6 jam post partum, 5 hari post partum, 16 hari post partum dan 29 hari post partum. Selama pengkajian data tidak ditemukannya masalah terbukti dari TFU saat 6 jam post partum 2 jari di bawah pusat, saat 5 hari post partum TFU pertengahan pusat-simpisis, 16hari post partum TFU tidak teraba dan 29 hari post partum TFU partum tidak teraba dan Ibu tidak ada keluhan.

Setelah dilakukan pengkajian pada By Ny "E" usia 0 hari dengan Bayi Baru Lahir Normal didapatkan berat badan bayi Normal. Asuhan yang diberikan juga sesuai dengan kebutuhan yaitu memberikan vit K, salep mata, merawat tali pusat, menjaga kehangatan bayi, dan memberikan ASI.

Kemudian telah dilakukan kunjungan kepada By Ny "E" sebanyak 4 kali yaitu saat usia 6 Jam, 5 hari, 16 hari dan selama pengkajian data By Ny "E" 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 "E" yaitu ASI eksklusif, memastikan tidak ada kesulitan dalam menyusui dan telah dirawat ibunya dengan baik. Setelah masa nifas selsai Ny "E" berencana ingin mengikuti program keluarga berencana. Metode KB yang ingin Ny "E" gunakan telah ditentukan saat kehamilan karena telah diberikan konseling mengenai keluarga berencana. Kemudian saat itu Ny "E" ingin menggunakan KB Suntik 3 bulan.

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

DAFTAR PUSTAKA

- Manuaba, ida bagus Gde. (2008). Gawat-darurat obstetri-gynekologi sosial untuk profesi Bidan. Jakarta: EGC.
- Handayani Sri, 2010. *Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta : Pustaka Rihama
- Pangaribuan L. (2010). Angka Kematian Maternal di Kabupaten Malang Provinsi Jawa Timur. Badan Penelitian dan pengembangan Kesehatan, Kementrian RI
- Prawirohardjo, Sarwono. 2010. Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta : PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Purwaningsih, Wahyu dan Siti Fatmawati. (2010). Asuhan Keperawatan Maternitas. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Purwaningsih, Wahyu dan Siti Fatmawati. (2010). Asuhan Keperawatan Maternitas. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sulistiyawati A, Nugraheny E. Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin. Jakarta: Salemba Medik; 2010.
- Marmi. 2011. Asuhan Kebidanan Pada Masa Antenatal. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Mochtar, Rustam. 2011. Sinopsis Obstetri, Jilid 1. Jakarta, EGC
- Romauli, S. 2011. Buku Ajar Kebidanan 1 Konsep Dasar Asuhan Kehamilan. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Fadlun, Achmad Feryanto. 2012. Asuhan Kebidanan Patologis. Jakarta : Salemba Medika
- Robson& Jason, (2012). *Patologi pada Kehamilan: Manajemen dan Asuhan Kebidanan*. Jakarta : EGC
- Lalage Zerlina. (2013). Menghadapi kehamilan berisiko tinggi. Klaten : Abata Press.
- Rukiyah, A.Y., Yulianti, L., & Liana M. (2013). Asuhan kebidanan III (nifas). DKI Jakarta: CV. Trans Info Media

Sukarni, I dan Margareth, Z.H. (2013). *Kehamilan, Persalinan dan Nifas*, Yogyakarta: Nuha Medika

Kuswanti, Ina dan Fitria Melina. 2014. *Askep II Persalinan*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar

Prawirohardjo, Sarwono. 2014. Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo

Fitria A. (2015). Hubungan dan Faktor Risiko Partus Lama Riwayat Perdarahan Postpartum dan Berat Bayi Lahir Besar dengan kejadian Perdarahan Postpartum.

Purwoastuti&Elizabeth. 2015. *Asuhan Kebdinan Kegawatdaruratan Maternal&Neonatal*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.

Rifdiani I. (2016). Pengaruh paritas, BBL, jarak Kehamilan dan Riwayat Perdarahan Terhadap Kejadian Perdarahan Postpartum. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, vol. 4 No.3.

Satriyandari Y dan Hariyati N.(2017). Faktor-faktot Yang Mempengaruhi Kejadian Perdarahan Postpartum. *Journal of Health Studies*,

Wardani K. (2017). Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Perdarahan Pasca Persalinan. *AI SYAH: Jurnal Ilmu Kesehatan*.



