

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Asuhan kebidanan yang diberikan kepada Ny. "A" usia 31 tahun dilakukan yaitu sejak kehamilan TM III sampai dengan penggunaan kontrasepsi di PMB Siti Nur Ainiah, Pakisaji dan di dapatkan hasil tidak ditemukan masalah dan dapat diangkat diagnosa Ny. "A" usia 31 tahun G₃ P₂₀₀₂ Ab₀₀₀ UK 39-40 Minggu T/H/I dengan kehamilan letak sungsang sampai dengan penggunaan alat kontrasepsi. Pada saat kehamilan Ny "A" mengeluh bagian atas perut teraba keras. Dikarenakan kepala janin berada di bagian atas perut ibu Peneliti menganjurkan kepada ibu untuk bersujud kaki sejajar pinggul dan dada sejajar lutut atau dengan posisi merangkak serta rutin memeriksakan kehamilannya (*knee chest position*) secara rutin setiap hari sebanyak 2 kali sehari, misalnya pagi dan sore, masing-masing selama 10 menit. Biasanya bayi akan berputar dan posisinya kembali normal, yaitu kepala berada di bagian bawah Rahim bisa juga dengan cara mengepel lantai dengan jongkok.

Dikarenakan kehamilan Ny.A berisiko tinggi jika persalinan pervagina maka ibu dilakukan rujukan dengan standart BAKSOKUDA. Persalinan Ny. "A" terjadi pada tanggal 12 Desember 2019 pukul 10.15 WIB di Rumah Sakit Ben Mari Malang. Berdasarkan hasil pengkajian dapat disimpulkan proses persalinan Ny. "A" berlangsung secara patologis.

Selama pasca melahirkan dilakukan kunjungan sebanyak 4 kali yaitu pada saat 6 jam post partum, 6 hari post partum, 2 minggu post partum dan 6 minggu post partum. 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 dan selama 6 minggu Ibu tidak ada keluhan.

Setelah dilakukan pengkajian pada By Ny. "A" usia 6 jam dengan Bayi Baru Lahir didapatkan berat badan bayi Normal. Asuhan yang diberikan sesuai dengan kebutuhannya yaitu melakukan resusitasi pada bayi baru lahir. Kemudian memberikan vit K, salep mata, merawat tali pusat, menjaga kehangatan bayi, dan memberikan ASI. Kemudian telah dilakukan kunjungan kepada By Ny. "A" sebanyak 2 kali yaitu saat usia 6 hari, serta 2 minggu dan selama pengkajian data By Ny. "A" 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. "A" yaitu ASI eksklusif, memastikan tidak ada kesulitan dalam menyusui dan telah dirawat ibunya dengan baik.

Pada tanggal 08 Januari 2020 Ny. "A" ingin mengikuti program keluarga berencana. Metode KB yang ingin Ny. "A" gunakan adalah Suntik 3 bulan. Setelah dilakukan pengkajian hal ini tidak sesuai dengan teori, dikarenakan Ny.A merupakan pasien dengan riwayat kehamilan letak sungsang yang seharusnya menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang.

5. 2 Saran

5.2.1 BagiPenulis

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

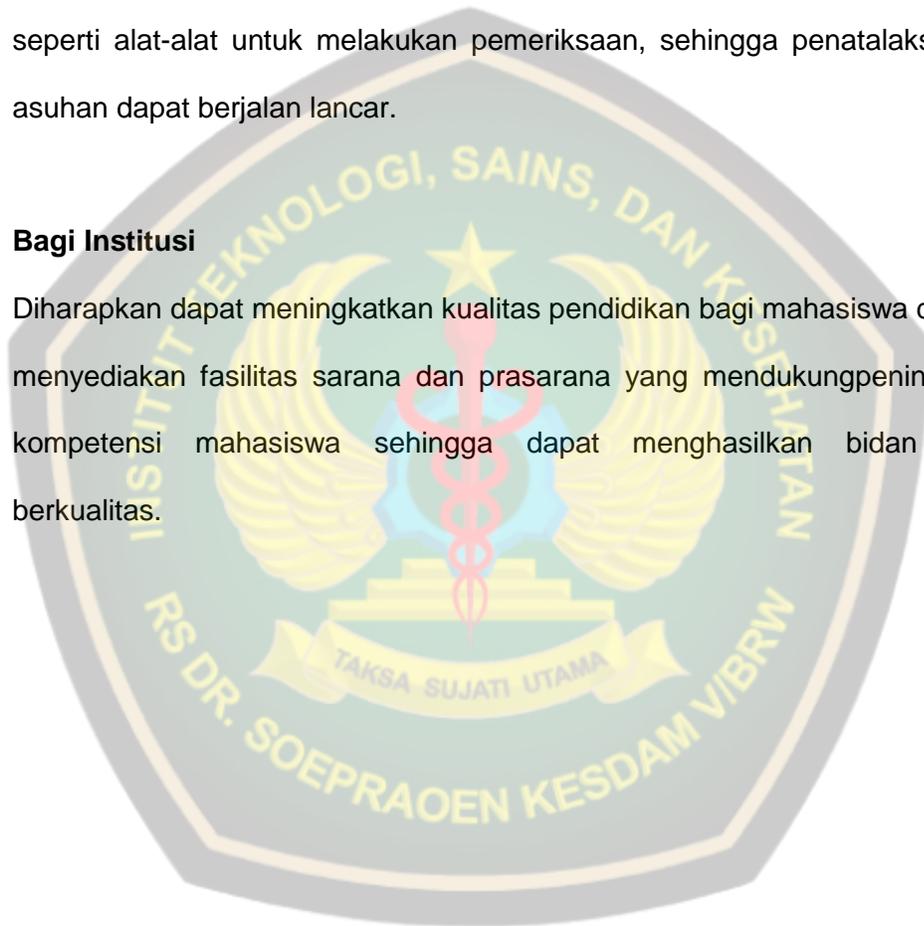
Meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan selama hamil sampai penggunaan kontrasepsi terutama mengenai pemberian ASI eksklusif , merawat bayi, mengikuti imunisasi, dan tujuan menggunakan KB.

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

- Fadlun & achmad feryanto. 2011, Asuhan Kebidanan Patologis. Salemba Medika Jakarta.
- Fitria Anisa & Nunik, 2015, Hubungan dean faktor resiko partus lama riwayat perdarahan postpartum dan berat badan bayi baru lahir besar dengan kejadian perdarahan postpartum.
- Jenny & Sondakh, 2013, Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir, PT. Erlangga, Malang
- Kuswanti Ina & Fitria. 2017. *Askeb II Persalinan*. Celeban Timur UH III/548 Yogyakarta 55167
- Widia, Lidia. 2017. Hubungan Antara Paritas Degan Persalinan Letak Sungsang. Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan.
- Maritalia Dewi, 2012, Asuhan kebidanan Nifas dan Menyusui, Celeban Timur UH III/548 Yogyakarta 55167
- Nita Norma D & Mustika Dwi S. 2018, Asuhan Kebidanan Patologi Teori Dan Tinjauan Kasus, Nuha Medika Yogyakarta.
- Putra, b. a. 2016. Gambaran Persalinan Letak Sungsang Di RSUP Prof. DR. R. D. Kandou Manado. Jurnal e-Clinic.
- Rahmawati Dian. 2013, Faktor-Faktor yang mempengaruhi terjadinya persalinan Prematur di RSUD dr. MOEWARDI SURAKARTA.
- Rayburn William F.& J Christopher, 2001 , Obstetri & Ginekologi, Widya Medika, Jakarta
- Rifdiani Izfa, 2016, Pengaruh paritas, bbl, jarak, kehamilan dan riwayat perdarahan terhadap kejadian perdarahan postpartum.
- Silinaung, M. D. 2016 Karakteristik Persalinan Letak Sungsang Di RSUP Prof. DR. R. D. Kandou Manado periode 1 januari 2014 – 31 Desember 2014. Jurnal e-Clinic.
- Sulityawati Ari & Estinugraheny, 2010, Asuhan kebidanan pada Ibu Bersalin, Salembang Medika, Jakarta
- Supriatiningsih. 2015, Konsep Dasar Asuhan Ibu Dalam Persalinan, Universitas Malahayati Bandar Lampung
- Sutanto Andina Vita, 2018, Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui, PT Pustaka Baru, Yogyakarta
- Umami, S. F. 2015. Determinan Kejadian Letak Sungsang Pada Ibu Hamil TM III Di Bidan Hj. Lailil Ani, S.ST Desa Bulusari Gempol Pasuruan. Health sciences journal.

Widya, I. 2017. Hubungan Antara Paritas Dengan Persalinan Letak Sungsang
Jurnal Kebidanan dan Keperawatan.

Yulia Fauziah. 2012. Obstertri Patologi : Nuha Medika Yogyakarta.

