

## **BAB V PENUTUP**

### **5.1 Kesimpulan**

#### **5.1.1 Asuhan kebidanan komprehensif menggunakan SOAP melalui pendekatan pada ibu hamil trimester III dengan grandemulti dapat disimpulkan bahwa:**

Ny."N" usia 34 Th pada saat kunjungan ANC I mengeluhkan nyeri ligament telah dilakukan pemeriksaan dan didapatkan hasil TTV dalam batas normal serta , hasil pemeriksaan fisik dalam keadaan normal, hasil pemeriksaan Leopold: TFU 31 cm, PUKI, kepala sudah masuk PAP dan divergen DJJ 138 x/menit dan reguler. Penatalaksanaan yang telah dilakukan diantaranya yaitu: KIE tentang nyeri ligamen dan cara penanganannya, KIE tentang tanda bahaya kehamilan, menjelaskan tentang tanda-tanda persalinan serta membuat rencana rujukan dengan BAKSOKUDA. Pada kunjungan ANC II ibu mengeluhkan kenceng-kenceng telah dilakukan pemeriksaan dan didapatkan hasil keluhan yang dialami ibu adalah Braxton Hicks, TTV dalam batas normal, pemeriksaan fisik dalam keadaan normal, DJJ 134x/menit dan reguler. Penatalaksanaan yang telah dilakukan yaitu menjelaskan tentang Braxton Hicks, KIE tentang perbedaan kontraksi palsu dengan kontraksi persalinan, dan menjelaskan kembali tanda-tanda persalinan.

#### **5.1.2 Asuhan kebidanan komprehensif menggunakan SOAP melalui pendekatan pada ibu bersalin dapat disimpulkan bahwa:**

Pada tanggal 30 Desember 2019 pada pukul 09 10 WIB Ny."N" merasakan perutnya kenceng-kenceng disertai nyeri hingga menjalar ke pinggang sejak pukul 04.00 WIB dan mengeluarkan cairan berbau anyir pukul 08.00 WIB, telah dilakukan pemeriksaan TTV dalam batas normal, Pemeriksaan fisik dalam keadaan normal dan pemeriksaan dalam sudah terdapat pembukaan 5cm penatalaksanaan yang telah dilakukan mengisi inform consent, menyiapkan tempat dan partus set, menyiapkan instrumen penatalaksanaan terjadinya retensio plasenta dan atonia uteri serta melakukan observasi dan mengisi partograf. Pada pukul 11.30 ibu merasakan dorongan meneran seperti ingin BAB telah dilakukan pemeriksaan didapatkan hasil tanda gejala Kala II yaitu dorongan meneran, tekanan anus, perineum menonjol dan vulva membuka, terdapat lendir bercampur darah dan hasil pemeriksaan dalam sudah terdapat

pembukaan 10cm dan effisemen 100% dan sudah di hodge IV. Penatalaksanaan yang dilakukan sesuai dengan Manajemen Aktif Kala II. Pukul 11.50 WIB bayi lahir spontan, jenis kelamin perempuan, menangis kuat, gerak aktif dan warna kulit kemerahan. Pukul 11.51 WIB dilakukan Manajemen Aktif Kala III dan didapatkan hasil: plasenta lahir pukul 12.00 WIB, panjang tali pusat  $\pm$  50 cm, lebar plasenta 15 cm, berat plasenta 500 gram, tebal plasenta 3,5 cm, insersi centralis, kotiledon 20 buah, plasenta lengkap, tidak ada bagian plasenta yang tertinggal atau terlepas kemudian dilakukan masase uterus dan didapatkan hasil kontraksi uterus baik dan keras. Pukul 12.05 WIB penatalaksanaan yang dilakukan meliputi: mengajarkan ibu dan keluarga masase, membersihkan tempat persalinan, mencuci tangan, mengobservasi TTV,TFU, kontraksi, kandung kemih dan perdarahan dan melakukan pendokumentasian pada lembar partograf.

**5.1.3 Asuhan kebidanan komprehensif menggunakan SOAP melalui pendekatan pada ibu nifas dapat disimpulkan bahwa:**

Saat nifas telah di lakukan kunjungan Post Partum sebanyak 4 kali kunjungan telah dilakukan pemeriksaan TTV, TFU, kontraksi dan pengeluaran lochea hasilnya dalam keadaan normal. Penatalaksanaan yang telah dilakukan meliputi KIE tentang istirahat yang cukup, makanan seimbang, konseling tanda bahaya masa nifas dan cara menyusui yang benar hingga memberikan informasi tentang alat kontrasepsi yang ingin digunakan.

**5.1.4 Asuhan kebidanan komprehensif menggunakan SOAP melalui pendekatan pada Bayi Baru Lahir dapat disimpulkan bahwa:**

Bayi lahir dalam kondisi sehat dengan BB 3000 gr, PB 48 cm, Lika 31 cm, Lida 32 cm, Lila 11 cm dengan kondisi fisik normal serta keadaan refleks baik, pada hari ke 7 tali pusat bayi sudah lepas, bayi menyusu dengan baik serta tetap menganjurkan ibu agar memberikan ASI eksklusif hingga 6 bulan dan menganjurkan agar terus menyusui hingga usia 2 tahun.

**5.1.5 Asuhan kebidanan komprehensif menggunakan SOAP melalui pendekatan pada ibu ber KB dengan grandemulti dapat disimpulkan bahwa:**

Ny."N" sudah memiliki pandangan ingin menggunakan KB jangka panjang telah dilakukan pemeriksaan TTV dalam batas normal, pemeriksaan fisik dalam keadaan normal. Penatalaksanaan yang dilakukan yaitu memberikan informasi kepada ibu mengenai informasi KB jangka panjang seperti IUD serta

menganjurkan ibu agar menggunakan KB segera sebelum mendapati haid kembali.

## **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**

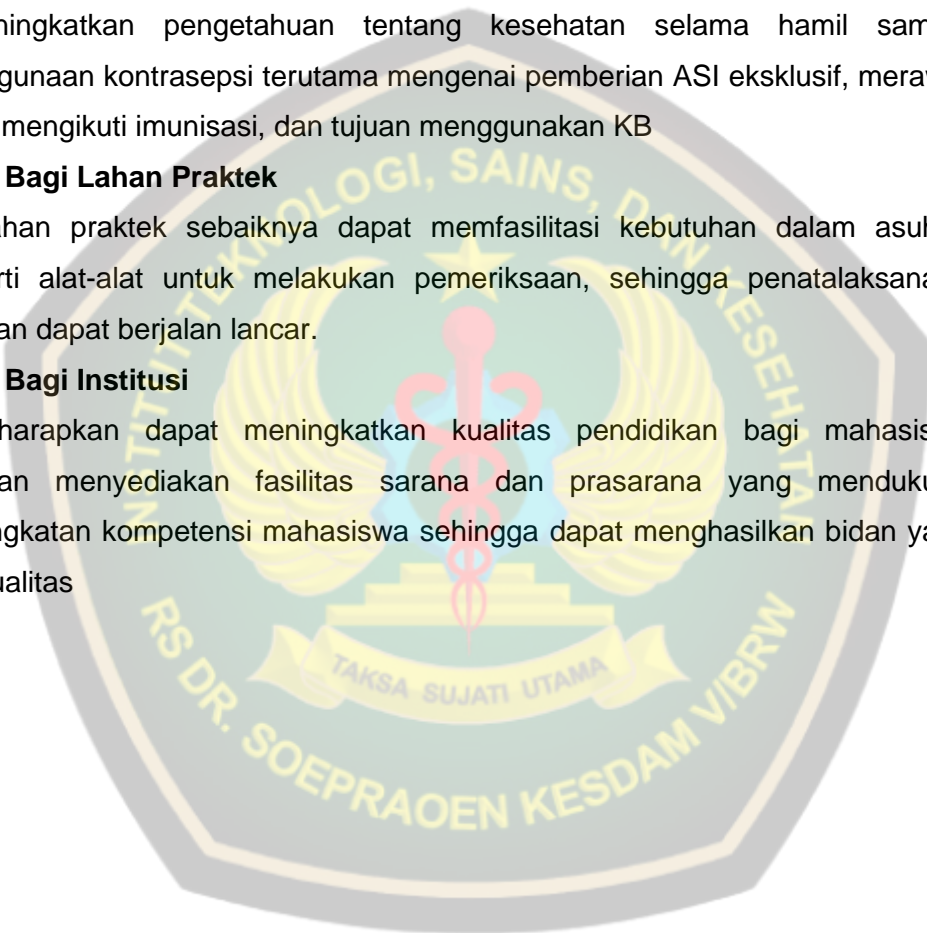
Meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan selama hamil sampai penggunaan kontrasepsi terutama mengenai pemberian ASI eksklusif, merawat bayi, mengikuti imunisasi, dan tujuan menggunakan KB

### **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**

Hidayat.2009. *Metode Persalinan Normal dan Komplikasi Bayi Baru Lahir*. Jakarta: JNPK-K

Manuaba.2010.*Ilmu kebidanan penyakit kandungan dan KB*. Jakarta: EGC

Sulistiyawati.A.2009.*Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan*. Jakarta:Salemba Medika.

Sumarah. 2009. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin*. Yogyakarta: Fitra maya.

Johnson,J.Y.2016.*Keperawatan Maternitas Buku Wajib Bagi Praktisi dan Mahasiswa Keperawatan*.Yogyakarta :Rapha Publishing.

<http://eprints.undip.ac.id/43162/2/15>. **BAB II.pdf** (diakses tgl 03-11-2019 pkl 17.10 WIB

DepartemenKesehatan RI. 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 Tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional*. Jakarta.

Rochati P.2011.*Skrining Antenatal Pada Ibu Hamil Pengenalan Faktor Risiko*. Surabaya: Airlangga University Press

Sulistiyawati. 2009.*Buku ajar Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*. Yogyakarta: Andi Offset.

Sulistiyawati,Ari. 2009. *Asuhan Kebidanan pada Masa Kehamilan*. Jakarta: Salemba Medika.

SulistiyawatiAri. 2011. *Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta: Salemba Medika.