

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Asuhan kebidanan yang diberikan kepada Ny. "S" usia 23 tahun dilakukan yaitu sejak kehamilan TM III sampai dengan perencanaan penggunaan kontrasepsi di PMB Sulaikah Sumbermanjing Kulon dan di dapatkan hasil tidak ditemukan masalah dan dapat diangkat diagnosa Ny. "S" usia 23 tahun G₁ P₀ Ab₀ UK 39-40 Minggu T/H/I dengan penyakit hipertensi kehamilan trimester III sampai dengan perencanaan penggunaan alat kontrasepsi. Pada saat kehamilan hal-hal yang dikeluhkan Ny "S" adalah normal yaitu Ibu mengeluh pusing dan nyeri pada punggung. Dikarenakan ibu mengalami riwayat penyakit hipertensi yaitu sebagai peningkatan tekanan sistolik dan diastolic sampai mencapai atau melebihi 140/100 mmHg pada Trimester I. Hipertensi adalah merupakan kenaikan nilai tekanan sistolik sebesar 30 mmHg atau lebih atau kenaikan tekanan diastolic sebesar 15 mmHg diatas nilai tekanan darah dasar ibu. Peneliti mengajari ibu untuk hypnobirthing (relaksasi) dengan penuh keyakinan bahwa ibu dapat mengendalikan tensinya agar selalu normal serta melahirkan normal dan selamat.

Persalinan Ny. "S" terjadi pada tanggal 29 November 2019 mulai pukul 14.45 WIB di PMB Sulaikah Sumbermanjing Kulon. Pada saat pengkajian data didapatkan Ny. "S" dalam pembukaan 5 cm, dan hasil dicatat dalam lembar observasi dan Ny "S" dipasang infus RL 500 cc dengan 28 tetes/menit untuk mencegah perdarahan berlebihan saat persalinan dikarenakan ibu memiliki penyakit hipertensi. Pada jam 19.05 WIB bayi lahir. Berdasarkan hasil pengkajian dapat disimpulkan proses persalinan Ny. "S" berlangsung fisiologis. Lama kala I pada Ny. "S" berlangsung 4 jam, kala II 15 menit, kala III 15 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, 8 hari post partum, 13 hari post partum dan 26 hari post partum. Pada kunjungan kedua, ibu mengeluh putting susunya lecet dan terasa sakit saat menyusui anaknya, penulis memeriksa tekanan darah ibu dan didapatkan hasil 130/70 mmHg, dan mengkaji

keluhan ibu, dan didapatkan bahwa ibu mengalami bendungan ASI disebabkan oleh putting susu ibu yang lecet serta terasa sakit saat menyusui dan ibu menjadi jarang menyusui anaknya karena merasa kesakitan saat menyusui anaknya. Penulis menganjurkan ibu untuk terus menyusui anaknya agar ASI dapat keluar dan tidak terjadi bendungan ASI selain itu penulis menganjurkan kepada ibu untuk melakukan perawatan payudara dan mengajari ibu cara menyusui yang benar, karena puting susu lecet bisa disebabkan dengan cara menyusui yang salah atau posisi menyusui yang salah. Selama pengkajian data tidak ditemukannya masalah terbukti dari TFU saat 6 jam post partum 2 jari di bawah pusat, saat 8 hari post partum TFU pertengahan pusat - symphysis, 13 hari post partum TFU tidak teraba dan TFU 26 hari post partum tidak teraba

Setelah dilakukan pengkajian pada By Ny. "S" usia 1 jam dengan Bayi Baru Lahir Normal didapatkan berat badan bayi Normal. Asuhan yang diberikan sesuai dengan kebutuhannya memberikan vit K, salep mata, merawat tali pusat, menjaga kehangatan bayi, dan memberikan ASI. Kemudian telah dilakukan kunjungan kepada By Ny. "S" sebanyak 4 kali yaitu saat usia 6 jam, 8 hari, 13 hari, dan 26 hari dan selama pengkajian data By Ny. "S" pada kunjungan kedua mengeluh gumoh untuk kunjungan selanjutnya 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. "S" yaitu ASI eksklusif, memastikan tidak ada kesulitan dalam menyusui dan telah dirawat ibunya dengan baik.

Pada tanggal 24 Desember 2019 Ny. "S" berencana ingin mengikuti program keluarga berencana. Metode KB yang ingin Ny. "S" gunakan adalah KB IUD. Setelah dilakukan pengkajian tidak ada kontraindikasi penggunaan KB IUD. Pada Ny. "S" sehingga Ny. "S" dapat menggunakan KB IUD.

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

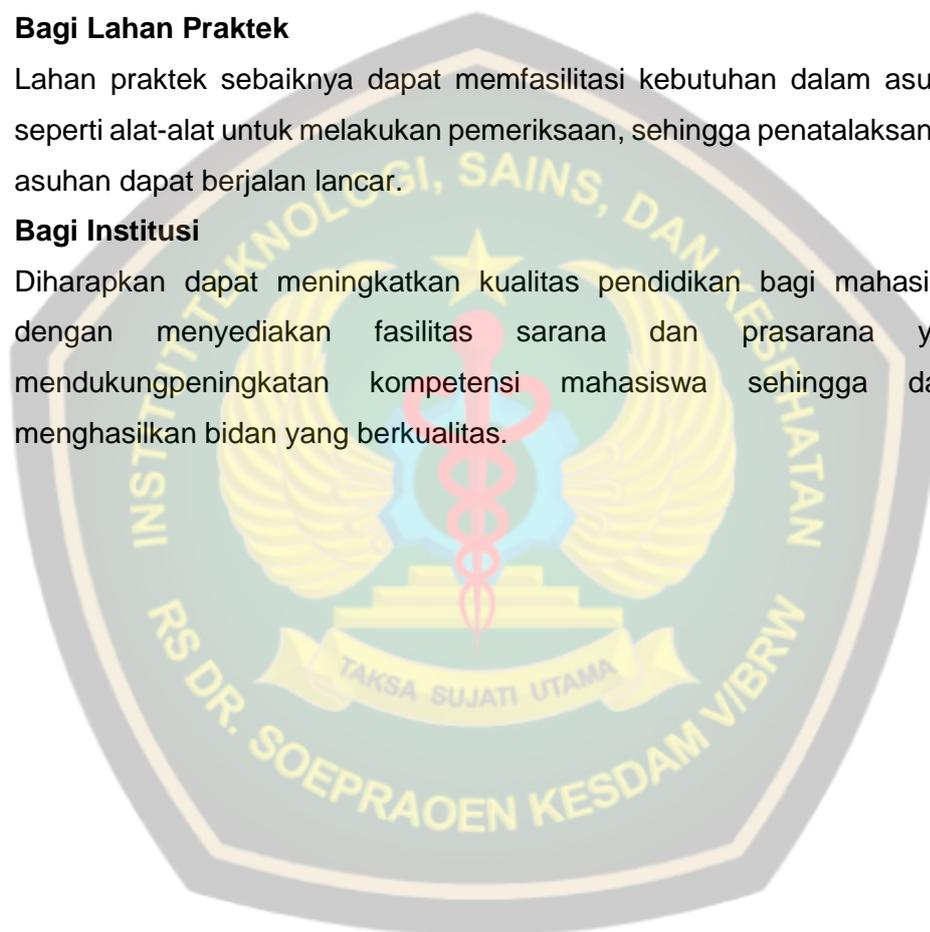
Meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan selama hamil sampai penggunaan kontrasepsi terutama mengenai pemberian ASI eksklusif , merawat bayi, mengikuti imunisasi, dan tujuan menggunakan KB.

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

- Alam, Dewi Kartika. 2012. Warning ! Ibu Hamil. Surakarta : Ziyad Visi Media
- Ambarwati, Eny Retna. 2010. Asuhan Kebidanan Nifas. Yogyakarta: Nuha Medika
- Dwienda, dkk. 2014. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi/Balita dan anak Prasekolah. Yogyakarta : CV Budi Utama
- Feryanto, Acmad & Fadlun. 2011. Asuhan Kebidanan Patologis. Jakarta : Salemba Medika
- Handayani, Desti Wulan & Rodiani. 2014. Multigravida Hamil 35 Minggu dengan Asma pada Kehamilan. J Agromed Unila. Volume 3 Nomor 1
- Handayani, Sih Rini dan Triwik Sri Mulyati. 2017. Dokumentasi Kebidanan. Jakarta : Pusdik SDM Kesehatan
- Hidayat Asri dan Sujiyatini. 2015. Asuhan Kebidanan Persalinan. Yogyakarta: Nuha Medika
- Johnson, Joice. 2016. Keperawatan Maternitas Buku Wajib Bagi Praktisi dan Mahasiswa Keperawatan. Penerjemah : Diana Kurnia S. Yogyakarta : Rapha Publishing
- Kuswanti, Ina. 2014. Asuhan Kehamilan. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Lowdermik, Deitra Leonard., Perry, Shannon E., and Cashion, Kitty. 2013. Keperawatan Maternitas Ed. 8. Penerjemah: Felicia S & Anesia. Singapore: T Elsevier
- Nuraisyah, Wahyu. 2018. Deteksi Risiko Tinggi Kehamilan Pada Pelayanan ANC Terpadu di Puskesmas Bendo Kabupaten Kediri. Jurnal Kesehatan Andalas. 7(2)

Prawirohardjo, Sarwono. 2010. Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta: PT Bina Pustaka

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

Purwaningsih, Wahyu & Siti Fatmawati . 2010. Asuhan Keperawatan Maternitas. Yogyakarta : Nuha Medika

Rohani, dkk. 2011. Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan. Jakarta: Salemba Medika

Rosita, Andri. 2012. GAMBARAN PERSEPSI IBU TENTANG KELENGKAPAN PEMERIKSAAN SAAT KUNJUNGAN NEONATUS 1 DI KECAMATAN PONCOWARNO KABUPATEN KEBUMEN. [Skripsi]. Depok (ID) : Universitas Indonesia

Sembiring, Julina Br. 2019. Buku Ajar Neonatus, Bayi, Balita, Anak Prasekolah. Yogyakarta : CV Budi Utama

Setyaningrum, Erna. 2013. Asuhan Kegawatdaruratan Maternitas (Asuhan Kebidanan Patologi. Jakarta: In Media

Sudarti, Ken & Puji Prasetyaningtyas. 2011. Peningkatan Minat Dan Keputusan Berpartisipasi Akseptor Kb. Jurnal Dinamika Manajemen. Vol. 2, No. 2

Sujiyatini, dkk. 2011. Asuhan Kebidanan II (persalinan). Yogyakarta : Rohima Press

Sukarni, Icemi & Wahyu. 2013. Buku Ajar Keperawatan Maternitas. Yogyakarta: Nuha Medika

Sulistyawati, Ari. 2009. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas. Yogyakarta: CV Andi Offset

Syah, Kriswan & Surdin. 2017. Persepsi Tentang Program Keluarga Berencana Dalam Pengendalian Kependudukan Pada Ibu Pasangan Usia Subur Di

Kelurahan Besulutu Kecamatan Besulutu Kabupaten Konawe. Jurnal Pendidikan Geografi. Volume 1 Nomor 1

Tando, Naomy Marie. 2013. Asuhan Kebidanan Persalinan dan bayi baru lahir. Jakarta : In Media

Tejayanti, Teti, dkk. 2010. Kematian Maternal Di Kabupaten Malang Provinsi Jawa Timur Tahun 2010. Jurnal Penyebab Kematian Maternal

WHO, dkk. 2013. Pelayanan Kesehatan Ibu Di Fasilitas Kesehatan Dasar Dan Rujukan. Jakarta.

Winarsih, Sri. 2017. Memahami Kontrasepsi Hormonal Wanita. Yogyakarta: Trans Medika

Wulandari, Setyo Retno & Sri Handayani. 2011. Asuhan Kebidanan Ibu Masa Nifas. Yogyakarta: Gosyen Publishing

Yusuf, Amri dan Merry Indah Sari. 2018. Penatalaksanaan Kehamilan dengan Tuberkulosis Paru. J Agromedicine Unila. Volume 5 Nomor 2

