

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **5.1 Simpulan**

Asuhan kebidanan yang dilakukan secara komprehensif pada Ny M , penulis melakukan pendampingan dimulai dari kehamilan trimester III hingga penggunaan KB. Pada kasus Ny M merupakan kehamilan dengan riwayat perdarahan yang lalu dikarenakan atonia uteri yang disebabkan oleh kala I fase aktif memanjang sehingga penulis melakukan asuhan khususnya pada kehamilan dengan tujuan mendeteksi secara dini resiko dan mencegah terjadinya perdarahan berulang. Asuhan secara komprehensif pada Ny M dimulai pada tanggal 28 November 2020 sampai 7 Januari 2021. Ny M adalah pasien yang kooperatif sehingga mulai dari pengkajian, pemeriksaan, penegakan diagnosa, dan penatalaksanaan asuhan dapat dilakukan dengan lancar.

##### **5.1.1 Asuhan Kehamilan**

Pada masa kehamilan asuhan diberikan pada Ny M untuk mencegah terjadinya kala I Fase aktif memanjang dan resiko perdarahan berulang. Dengan asuhan yang diberikan adalah pelatihan senam ibu hamil dan pelatihan relaksasi pada ibu. diperoleh hasil dalam batas normal dan kehamilan ibu berjalan dengan lancar dan selamat

##### **5.1.2 Asuhan Persalinan**

Pada proses persalinan Ny M dengan usia kehamilan 39 minggu keadaan ibu dan janin baik dengan persalinan normal pada tanggal 1 Desember 2020. Bayi lahir spontan, plasenta lahir lengkap, dan tidak terjadi perdarahan berulang.

### **5.1.3 Asuhan Masa Nifas**

Pada masa nifas Ny M mendapatkan 4 kali kunjungan yaitu 6 jam postpartum, 16 jam post partum, 6 hari post partum, dan 37 hari postpartum. Ada masalah bendungan asi pada post partum hari ke 6 dan dapat teratasi dengan melakukan perawatan payudara dan menyusui bayinya secara ondemand. Pada masa nifas involusi uteri berlangsung dengan baik, tidak ada infeksi dan tidak ada perdarahan.

### **5.1.4 Asuhan Bayi Baru Lahir dan Neonatus**

Bayi lahir menangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan dengan BB 3000 gram. Kunjungan neonatus dilakukan sebanyak 3 kali yaitu KN 1 bayi usia 18 jam, KN 2 usia 6 hari, dan KN 3 usia 37 hari. Selama melakukan kunjungan pada bayi Ny M berjalan dengan lancar. Dan tidak ada keluhan serta kendala dari bayi.

### **5.1.5 Asuhan Keluarga Berencana (KB)**

Pada asuhan Keluarga berencana, setelah mendapatkan konseling mengenai keluarga berencana dan alat kontrasepsi yang sesuai, Ny M memilih untuk menggunakan KB suntik 3 bulan dengan alasan sesuai dengan persetujuan suami dan pengalaman ibu cocok dengan 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 perencanaan KB (keluarga berencana)

### **5.2.2 Bagi Pasien dan Keluarga**

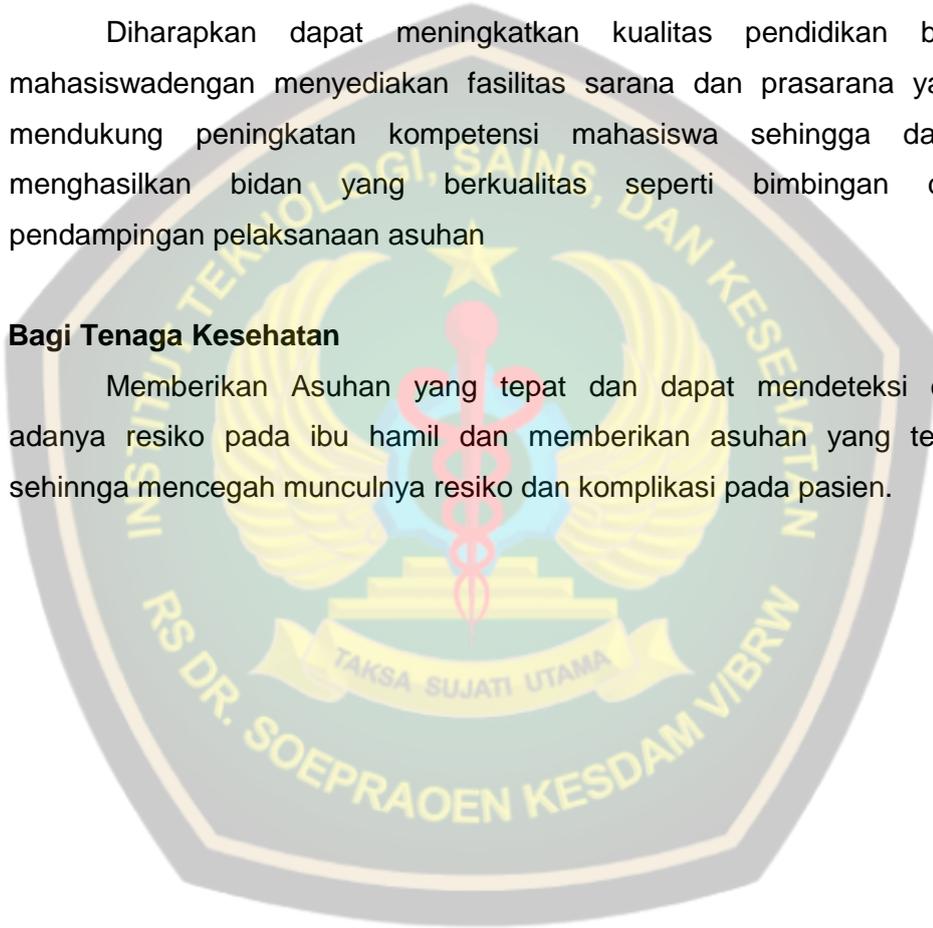
Meningkatkan pengetahuan dan peduli tentang kesehatan selama hamil sampai penggunaan kontrasepsi terutama mengenai mengenali kehehatan kehamilan dan mengetahui tanda bahaya kehamilan. Dapat kooperatif dengan tenaga kesehatan dan dapat menjalankan anjuran yang diberikan oleh tenaga kesehatan.

### **5.2.3 Bagi Institusi Pendidikan**

Diharapkan dapat meningkatkan kualitas pendidikan bagi mahasiswadengan menyediakan fasilitas sarana dan prasarana yang mendukung peningkatan kompetensi mahasiswa sehingga dapat menghasilkan bidan yang berkualitas seperti bimbingan dan pendampingan pelaksanaan asuhan

### **5.2.4 Bagi Tenaga Kesehatan**

Memberikan Asuhan yang tepat dan dapat mendeteksi dini adanya resiko pada ibu hamil dan memberikan asuhan yang tepat sehingga mencegah munculnya resiko dan komplikasi pada pasien.



## DAFTAR PUSTAKA

- Anwar, Mochamad dkk. 2014. *Ilmu kandungan*. Ed. 3, Cet. 2. PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; Jakarta
- Fitria & Puspitasari. 2015. *Hubungan dan Faktor Resiko Partus Lama Riwayat Perdarahan Postpartum dan Berat Bayi Lahir Besar dengan Kejadian Perdarahan Postpartum*. *Jurnal Biometrika dan Kependudukan*, Vol. 4(2) hal. 118-124
- Hardiani, Titak dkk. 2019. *Asuhan Kebidanan Continuity Of Care Pada Ny Y Masa Hamil Sampai Dengan Keluarga Berencana di PMB Setyami Nurhayati S.ST*. *Health Sciences Journal* Vol 3(1) Hal 1-14
- Manuaba, I. B. G, Manuaba, Chandranita, Manuaba, Fajar. *Pengantar kuliah obstetri*. Jakarta: EGC; 2010.
- Nugroho, Taufan. 2012. *Patologi Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Nur, A Fahira dkk. 2019. *Faktor Resiko Kejadian Perdarahan Postpartum di Rumah Sakit Umum (RSU) Anutapura Palu*. *Jurnal Kesehatan Tadulako* Vol 5(1) hal 26-31
- Ramadhan, Jihan dkk. 2019. *Profil Pasien Hemorrhagic Postpartum di RSUP Dr. M. Djamil Padang*. *Jurnal Kesehatan Andalas*. Hal 46-53.
- Rifdiani, Izfa. 2017. *Pengaruh Paritas BBL Jarak Kehamilan dan Riwayat Perdarahan Terhadap Kejadian Perdarahan Postpartum*. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, Vol 4(3), hal 396-407
- Rosmadewi. 2009. *Faktor Resiko yang Berhubungan dengan Perdarahan Perdarahan Postpartum di RSUD Dr. H Abdul Moeloek Lampung*.
- Saifuddin, Abdul Bari, Rachimbadi, Trijatmo, Wiknjosastro, Hanifa. *Ilmu kebidanan* Sarwono Prawirohardjo. Ed. 4, Cet. 3. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2010.

Sundari. 2015. *Pengaruh Mutu Asuhan Persalinan Normal Terhadap Komplikasi Persalinan Di Ruang Bersalin RSUD Prof Dr. W. Z. Johannes Kupang*. Jurnal Kebidanan Vol 1(1) hal 1-13

Varney H, Kriebs JM, Gegor CL. 2007 *Buku ajar asuhan kebidanan (Varney's midwifery)* edisi 4 volume 2. Jakarta: EGC:

Wardani, Psiari Kusuma. 2017. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Perdarahan Pasca Persalinan*. Jurnal Ilmu Kesehatan Vol 2(1) hal 51-60

Wiknjosastro, dkk. 2010. *Ilmu bedah kebidanan*. Ed. 1, Cet. 8. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo;

Wuryani, Murti. 2019. *Pelaksanaan Asuhan Sayang Ibu Pada Proses Persalinan di Blud Rumah Sakit Kabupaten Konawe*. Jurnal Smart Kebidanan Vol 6(1) hal 37-41

