

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Ny. T umur 28 tahun multipara melakukan ANC sebanyak 4 kali, selama melakukan ANC didapatkan masalah dengan hasil yaitu pada kunjungan ANC 1 dengan usia kehamilan 31 minggu lebih 2 hari dilakukan USG dengan tafsiran berat badan bayi kurang dari normal yaitu 1.450 gram. Asuhan kehamilan pada ANC 1 sudah dilakukan berdasarkan teori, tidak ada penyimpangan serta masalah Ny. T dapat teratasi. Sedangkan pada kunjungan ANC 3 Ny. T mengeluh bengkak pada kaki, terasa panas dan pegel di bagian pinggang serta psikologis ibu terganggu karena ibu masih memikirkan riwayat obstetri yang lalu yaitu ibu di rujuk ke rumah sakit karena ibu mengalami panas dalam sehingga harus dilakukan NST selama seminggu dengan tujuan untuk pemantauan DJJ, kecukupan air ketuban serta pasokan oksigen ke janin. Untuk riwayat nifas yang lalu ibu mengalami infeksi luka perineum selama satu bulan. Dari keluhan Ny. T tersebut maka penulis melakukan konseling tentang ketidaknyamanan ibu hamil pada trimester III, konseling P4K, memberikan senam yoga, serta dukungan pada ibu agar psikologis ibu tidak terganggu.
2. Berdasarkan data yang didapatkan Asuhan persalinan kala I dan kala II pada Ny. T tanggal 15 Maret 2018 Ny.T di BPM Anisa Mauliddina Godean dilakukan sesuai dengan asuhan persalinan normal tidak ada kesenjangan

dalam melakukan asuhan persalinan kala I dan kala II. Sedangkan untuk kala III Ny. T dirujuk ke RSUD Quen Latifa atas indikasi retensio plasenta. Di BPM Anisa Mauliddina sudah dilakukan sesuai dengan prosedur dengan interval waktu 30 menit setelah disuntikan oksitoksin 20 UI yaitu 10 UI pada 15 menit pertama dan 10 UI pada menit ke 30 sehingga untuk kala III dan kala IV berlangsung di RSUD Quen Latifa. Masalah retensio plasenta dapat diatasi di RSUD Quen Latifa.

3. Berdasarkan data yang didapatkan bayi Ny.T lahir di BPM Anisa Mauliddina Godean dengan apgar score 9/10/10, Berat badan 2800 gram dan panjang 47 cm. Pada bayi Ny. T tidak ada masalah sehingga dilakukan perawatan bayi baru lahir secara normal yaitu mengeringkan, menghangatkan, memberi rangsangan taktil, memberikan vitamin K, dan memberikan imunisasi HB 0.
4. Peneliti melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas dan neonatus dilakukan sebanyak 3 kali dengan tujuan untuk menilai status perkembangan ibu dan bayi. Setelah proses persalinan, bayi baru lahir, dan nifas, peneliti melakukan kunjungan pada masa nifas dan neonatus berdasarkan teori yaitu KF 1 dan KN 1 pada 6-48 jam pada tanggal 15 Maret 2018, KF 2 (4 hari – 28 hari) dan KN 2 (3 hari – 7 hari) yang dilakukan pada tanggal 19 Maret 2018 dengan usia 4 hari, KN 3 (8 hari – 28 hari) yang dilakukan pada tanggal 24 Maret 2018 dengan usia 9 hari sedangkan KF 3 (29 hari – 42 hari) yang dilakukan pada tanggal 15 April 2018 dengan usia 31 hari. Selama penulis melakukan kunjungan terdapat masalah pada KF 1 yaitu

ASI tidak lancar dan pada KN 2 berat badan bayi Ny. T mengalami penurunan sehingga penulis memberikan asuhan pijat oksitosin untuk memperlancar ASI dan memberi pijat bayi untuk membantu menaikkan berat badan bayi. Setelah dilakukan asuhan tersebut masalah Ny. T dan bayinya dapat teratasi.

5. Pada kunjungan KF 3 peneliti melakukan asuhan kontrasepsi pada Ny. T namun Ny. T mengatakan kontrasepsi yang akan digunakannya yaitu MAL. Ny.T mengatakan takut untuk menggunakan metode kontrasepsi lainnya.

B. Saran

5. Bagi Tenaga Kesehatan Khususnya Bidan BPM Anisa Mauliddina.

Diharapkan dapat digunakan sebagai masukan dan motivasi dalam meningkatkan mutu pelayanan khususnya bidan untuk memantau atau mendeteksi secara dini kondisi ibu hamil melalui ANC terpadu dan mengikut sertakan masyarakat agar lebih paham mengenai asuhan yang akan diberikan.

6. Bagi Stikes A. Yani

Diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan bacaan untuk menambah wawasan bagi mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jenderal Achmad Yani Yogyakarta Prodi DIII Kebidanan.

7. Bagi Ibu Hamil Khususnya Ny. T

Diharapkan setelah dilakukan asuhan secara *Continuity Of Care* dapat menambah pengetahuan klien mengenai kehamilan, persalinan, nifas, bayi

baru lahir serta KB baik yang fisiologis maupun yang mengarah ke patologi sehingga perlu adanya skrining lebih awal serta klien dapat tetap menjaga kehamilannya sampai menggunakan kontrasepsi yang diinginkan.

8. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan setelah dilakukan penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan di lahan praktik bagi peneliti selanjutnya yang akan melakukan penelitian tentang asuhan kebidanaan secara *Continuity of care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan keluarga berencana.

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANU
YOGYAKARTA