

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Berdasarkan kasus yang telah di ambil Ny.RKJ kondisi kehamilan saat ini dalam keadaan sehat dan tidak memiliki masalah, akan tetapi tetap mempunyai resiko terjadinya IUFD dilihat dari riwayat kehamilan sebelumnya. Sehingga pemberian Asuhan yang lebih ditekankan adalah pemantauan tanda bahaya dalam kehamilan, asupan gizi yang terpenuhi, dan kebersihan diri.
2. Pada persalinan Ny.RKJ di lakukan pendampingan hanya pada kala I fase laten yaitu pemantauan kondisi fisik ibu dan janin, tanda-tanda vital dan pemberian terapi komplementer. Dilakukan Rujukan ke Rumah Sakit Nur Hidayah dengan diagnosis Kala 1 fase laten lama 24 jam. Persalinan berlangsung spontan (Induksi) dilakukan Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul di tolong oleh bidan dan dokter. Penulis tidak dapat melakukan asuhan secara langsung dikarenakan Akses yang terbatas sehingga diambil sumber data sekunder dari rekam medis.
3. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir berlangsung secara normal, bayi cukup bulan, sesuai usia kehamilan, dan berat badan dalam batas normal. Sehingga Asuhan yang dilakukan adalah Kie Perawatan bayi baru lahir dan tanda bahayabayi baru lahir. Pada hari ke 6 bayi mengalami icterus disebabkan karena dengan peningkatan Bilirubin akan tetapi telah di lakukan kolaborasi dengandokter dan perawat jaga di rumah Sakit Nur Hidayah Bantul dengan fototerapi, penulis tidak dapat memberikan asuhan secara langsung sehinggasumber data hanya di ambil dari rekam medis. Dalam Asuhan Neonatus Penulis memberikan terapi komplementer Pijat bayi pada kunjungan terakhir yaitu kunjungan kelima.
4. Asuhan Masa nifas pada Ny.RKJ dapati adanya masalah, ketidaknyamanan pada jalan lahir setelah dilakukan penjahitan, sehingga asuhan komplementer yang diberikan adalah pemberian coolpack. Pada kunjungan nifas penifas 6 hari yaitu hipertensi sehingga asuhan yang diberikan adalah KIE penyebab kemungkinan terjadinya hipertensi, cara mengontrol tekanan darah tinggi dan cara pencegahannya. Dilakukan Pijat Oksitosin pada nifas hari ke 19 dengantujuan agar Asi ibu dapat terproduksi secara maksimal.

5. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana (KB) Ny.RKJ dilakukan melalui penapisan awal, pemberian konseling, dan pendampingan keputusan memilih KB. Pada Kasus ini Ny.RKJ memilih KB menggunakan Metode MAL dan Coitus Interruptus dikarenakan pengetahuan dan kebudayaan akan kontrasepsi hormonal dapat memperlama kembalinya masa subur.

B. Saran

1. Bagi Peneliti

Dengan telah dilakukan Asuhan ini peneliti berharap dapat menjadikan Asuhan ini sebagai pebanding maupun menjadi acuan untuk pemberian Pelayanan Asuhan Kebidanan maupun Asuhan Komplementer yang lebih baik kedepannya.

2. Bagi Lahan Praktek PMB Emi Narimawati

Dengan menjadikannya Praktek Bidan Mandiri Emi Narimawati sebagai PMB Pendidikan dalam melakukan penelitian, diharapkan lahan dapat meningkatkan pelayanan dengan menambah terapi non-farmakologi maupun komplementer yang dapat mendukung dan memaksimalkan pelayanan sesuai dengan kemajuan ilmu kebidanan baik selama kehamilan, persalinan, neonates, dan masa nifas.

3. Bagi Klien dan Keluarga

Dengan dilakukan pemberian Asuhan Kehamilan hingga KB diharapkan menjadi pengalaman yang berguna bagi Klien beserta Keluarga dan sebagai pengetahuan yang dapat di gunakan kembali dan dibagikan bagi sesama di masa yang akan datang

4. Bagi Institusi Pendidikan

Laporan tugas akhir ini di harapkan dapat dijadikan informasi bagi peneliti berikutnya di kemudian hari, sehingga dapat mempermudah peneliti dalam menentukan pemberian asuhan dan sebagai acuan menjadi pemberian asuhan yang lebih baik kepada klien.