

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah dilakukan asuhan kebidanan pada Ny. S umur 30 tahun P1A0 dengan nifas fisiologis disertai masalah ASI sedikit di PMB Tri Wilaida sejak hari pertama postpartum sampai hari keempat postpartum, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Pengkajian data pada Ny. S dilakukan secara menyeluruh melalui data subjektif dan objektif. Dari hasil pengkajian ditemukan beberapa masalah pada masa nifas yaitu ASI belum keluar atau keluar sedikit, bayi tampak rewel setelah menyusui, frekuensi BAK dan BAB bayi masih kurang, ibu mengalami kelelahan dan kurang tidur, serta nyeri pada luka jahitan perineum. Hasil pemeriksaan objektif menunjukkan kondisi umum ibu baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, involusi uterus berlangsung fisiologis, dan tidak ditemukan komplikasi selama masa nifas.
2. Diagnosa kebidanan yang ditegakkan pada Ny. S yaitu P1A0 nifas fisiologis dengan masalah ASI sedikit (insufficient milk supply). Diagnosis ditegakkan berdasarkan hasil pengkajian subjektif berupa keluhan ASI belum keluar optimal serta hasil pemeriksaan objektif yang menunjukkan payudara terasa lembek dan produksi ASI belum adekuat.
3. Perencanaan asuhan kebidanan disusun berdasarkan kebutuhan ibu yang meliputi pemantauan involusi uterus dan pengeluaran lochea, pemantauan produksi ASI dan kecukupan ASI pada bayi, edukasi teknik menyusui

yang benar, anjuran menyusui secara on demand, pemenuhan nutrisi dan cairan, personal hygiene, perawatan luka perineum, pemberian aromaterapi jahe dan pijat oksitosin, pemenuhan kebutuhan istirahat, serta pendidikan kesehatan mengenai tanda bahaya masa nifas.

4. Implementasi asuhan kebidanan telah dilakukan sesuai dengan intervensi yang direncanakan, yaitu memberikan pendidikan kesehatan, mengajarkan teknik menyusui yang benar, menganjurkan peningkatan asupan nutrisi dan cairan, melakukan pemantauan kondisi ibu dan bayi, memberikan aromaterapi jahe dan pijat oksitosin sebagai terapi komplementer untuk meningkatkan produksi ASI, mengajarkan perawatan luka perineum, teknik relaksasi napas dalam, serta melibatkan keluarga dalam mendukung proses pemulihan dan keberhasilan menyusui.
5. Evaluasi asuhan menunjukkan kondisi ibu mengalami perkembangan yang baik. Produksi ASI meningkat secara bertahap, bayi tampak lebih puas setelah menyusu, frekuensi BAK dan BAB bayi meningkat sesuai kebutuhan, kualitas tidur ibu membaik, nyeri luka perineum berkurang, serta ibu menjadi lebih percaya diri dalam menyusui bayinya. Selain itu involusi uterus berlangsung normal, lochea berubah sesuai tahapan fisiologis masa nifas, dan tidak ditemukan tanda infeksi maupun komplikasi selama masa asuhan.
6. Pendokumentasian asuhan kebidanan telah dilakukan menggunakan metode SOAP secara sistematis, berkesinambungan, dan sesuai standar

pelayanan kebidanan sehingga memudahkan pemantauan perkembangan kondisi ibu dan bayi selama masa nifas.

Berdasarkan hasil asuhan yang diberikan, tidak ditemukan kesenjangan yang bermakna antara teori dan praktik. Asuhan kebidanan yang diberikan telah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dan evidence based practice dalam penatalaksanaan ibu nifas dengan masalah ASI sedikit melalui edukasi laktasi, aromaterapi jahe, dan pijat oksitosin untuk mendukung peningkatan produksi ASI.

B. Saran

1. Bagi Pasien dan Keluarga

Diharapkan ibu dan keluarga dapat meningkatkan pengetahuan mengenai perawatan masa nifas, pemenuhan nutrisi dan cairan, teknik menyusui yang benar, perawatan luka perineum, serta tanda bahaya masa nifas sehingga komplikasi dapat dicegah sedini mungkin. Dukungan keluarga diharapkan terus diberikan untuk membantu pemulihan ibu dan keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan laporan tugas akhir ini dapat menjadi bahan referensi dan sumber pembelajaran dalam meningkatkan pengetahuan serta keterampilan mahasiswa mengenai asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan masalah ASI sedikit berdasarkan evidence based practice,

khususnya penggunaan aromaterapi jahe dan pijat oksitosin sebagai terapi komplementer untuk meningkatkan produksi ASI.

3. Bagi Lahan Praktik

Diharapkan tenaga kesehatan khususnya bidan dapat terus meningkatkan mutu pelayanan kebidanan pada masa nifas melalui pemantauan kondisi ibu dan bayi secara optimal, pemberian edukasi laktasi yang berkesinambungan, serta penerapan terapi komplementer yang aman dan efektif untuk membantu meningkatkan produksi ASI dan keberhasilan ASI eksklusif.

4. Bagi Mahasiswa

Diharapkan mahasiswa dapat meningkatkan kemampuan dalam melakukan pengkajian, penegakan diagnosa, penyusunan intervensi, implementasi, evaluasi, serta pendokumentasian asuhan kebidanan secara komprehensif dan sesuai evidence based practice sehingga mampu memberikan pelayanan kebidanan yang berkualitas kepada ibu nifas.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian selanjutnya dapat dilakukan dengan jumlah responden yang lebih banyak dan waktu observasi yang lebih panjang sehingga efektivitas aromaterapi jahe dan pijat oksitosin dalam meningkatkan produksi ASI dapat diketahui secara lebih mendalam dan hasilnya dapat digeneralisasikan secara lebih luas.