BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah penulis melaksanakan asuhan kebidanan secara komprehensif melalui studi kasus continuity of care pada Ny. "R" mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan neonatus, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa pentingnya melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif sebagai deteksi dini untuk mengurangi faktor-faktor resiko yang dapat terjadi selama kehamilan, persalinan, bayibaru lahir, nifas dan neonatus.

1. Kehamilan

Pada masa kehamilan penulis mampu melakukan asuhan kebidanan dan melakukan pendokumentasian dengan metode SOAP pada Ny ”R” G1P0A0 usia kehamilan 39 minggu. Pada Ny R ditemukan masalah sering buang air kecil (BAK) yang mana telah dilakukan pengkajian pada tanggal 18 Maret 2025 dan dilaksanakan intervensi selama 3 hari dengan senam kegel ,sering bak pada ibu dapat diatasi/ berkurang pada hari ke 3 dan selama melaksanakan asuhan tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek yang dilakukkan dilapangan atau wilayah penelitian.

2. Persalinan

Pada masa persalinan penulis mampu melakukan pendokumentasian dengan metode SOAP pada Ny.R dilakukan pada tanggal 28 Maret 2025. Selama melakukan asuhan kebidanan ditemukan kesenjangan antara teori dan praktek yang mana menurut teori

pemberian asuhan posisi persalinan itu kala 1 dan dilapangan itu diberikan dikala II

.Sedangkan dari evidence based yang diambil yakni memberikan support mental, massage punggung dengan tekhnik endhorpin tidak terdapat kesenjangan dikarenakan dapat memberikan dampak positif bagi ibu dan dapat mengurangi cemas dan rasa nyeri yang dirasakan ibu.

3. Bayi Baru Lahir

Penulis mampu melakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir dan melakukan pendokumentasian dengan metode SOAP, pada pemeriksaan bayi Ny.R dalam keadaan normal segera menangis, bergerak aktif, bernafas spontan, berat badan 3400 gram, panjang badan 50 cm, lingkar kepala 33 cm, lingkar dada 34 cm dan TTV dalam batas normal. Selama melakukan asuhan kebidanan tidak ditemukan kesenjangan anatara teori dan praktik yang dilakukan dilapangan atau wilayah penelitian.

4. Masa Nifas

Kunjungan pertama nifas dilakukan pada hari pertama pasca persalinan yaitu pada tanggal 29 Maret 2025, vitamin A sebanyak 2x telah diberikan, dilakukannya pemeriksaan pada Ny.R dan ibu mengatakan terdapat pengeluaran darah dari kemaluannya, ibu mengatakan lelah dan lapar, serta ibu senang dan bersemangat ingin merawat bayinya. Pada pemeriksaan fisik tidak ditemukan kelainan, pada pemeriksaan bagian payudara Ny. R telah mengeluarkan kolostrum dan ibu menyusui bayinya. Pemeriksaan bagian abdomen TFU sesuai dengan

masa nifas, kontraksi uterus baik, distasia recti dan pemeriksaan tanda homan tidak dilakukan. Pengeluaran lochea rubra, bau khas lochea, keadaan jalan lahir baik dan tidak ada tanda-tanda infeksi.

Menurut penulis ada kesenjangan antara fakta dan teori dengan hasil pemeriksaan pada Ny. R Dalam hal ini penulis memberikan konseling mengenai anjuran untuk ibu agar makan-makanan yang mengandung protein, banyak cairan, dan buah-buahan, serta sedikitnya 3 liter air setiap hari dan mengajarkan ibu untuk mobilisasi dini dan senam nifas.

Mobilisasi Dini adalah selekas mungkin membimbing ibu keluar dari tempat tidurnya dan membimbing ibu selekas mungkin segera berjalan. Jika tidak ada kelainan, mobilisasi dapat dilakukan sedini mungkin, yaitu dua jam setelah persalinan normal. Mobilisasi dini sangat bermanfaat untuk mempertahankan fungsi tubuh, memperlancar peredaran darah sehingga mencegah terjadinya tromboemboli, membantu pernafasan menjadi lebih baik, mempertahankan tonus otot, memperlancar eliminasi, dan mengembalikan aktivitas sehingga dapat memenuhi kebutuhan gerak harian.

Senam nifas adalah senam yang dilakukan sejak hari pertama melahirkan setiap hari sampai hari yang kesepuluh, terdiri dari sederetan gerakan tubuh yang dilakukan untuk mempercepat pemulihan keadaan ibu. Tujuan senam nifas ini membantu mengurangi rasa sakit pada otot-otot, mempercepat proses involusi dan pemulihan fungsi alat kandungan,

memulihkan kekuatan dan kekencangan otot-otot panggul, perut dan perenium, memperlancar pengeluaran lochea dan merelaksasikan otot-otot.

Asuhan yang telah diberikan penulis adalah konseling tentang tanda bahaya nifas. Tanda bahaya nifas adalah suatu tanda yang abnormal yang mengindikasikan adanya bahaya/komplikasi yang dapat terjadi selama masa nifas,apabila tidak dilaporkan atau tidak terdeteksi bisa menyebabkan kematian ibu. Tanda bahaya nifas yaitu seperti perdarahan post partum, lochea yang berbau busuk (bau dari vagina), sub-involusi uterus (pengecilan rahim yangterganggu), nyeri pada perut dan panggul, pusing dan lemas yang berlebihan, suhu tubuh ibu >38°c, dan penyulit dalam menyusui (bendungan ASI, mastitis dan abses payudara).

Dari hasil pemeriksaan pada kunjungan pertama didapatkan analisa data yaitu Ny. "R" umur 24 tahun P1A0 6-48 jam postpartum dengan keluhan Kelelahan. Menurut penulis diagnosa tersebut memberikan penatalaksanaan sesuai dengan keluhan pasien yaitu menganjurkan pasien untuk istirahat cukup siang 1-2 jam dan malam 7-8 jam serta menganjurkan keluarga untuk mendukung ibu dan memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan ibu.

5. Neonatus

Ibu mengatakan bayinya lahir 48 jam yang lalu bergerak aktif, dan menangis kuat. Saat dilakukan pemeriksaan keadaaan umum bayi

baik, kesadaran composmentis, TTV dalam batas normal frekuensi jantung 119 x/m, pernapasan 42x/m, suhu 36,5 ºC. Pemeriksaan antopometri berat badan 3400, panjang badan 50 cm, lingkar kepala 33 cm, lingkar dada 33 cm. Bayi sudah BAK dan BAB. Pemeriksaan fisik dalam batas normal, pemeriksaan reflek sucking, rooting, palmar grasping, dan moro baik. Diberikan avidance based yakni perawatan tali pusat dengan menggunakan topical ASI dilakukan pengkajian sampai tali pusat lepas. Hari pertama pengkajian yakni pada 29 Maret 2025 pukul 09:09 WIB didapatkan hasil tali pusat masi lembab. Dihari kedua tali pusat masih lembap, dihari ketiga ujung tali pusat mulai kering namun pangkal tali pusat masih lembap tidak terdapat kelainan dan tanda-tanda infeksi, dihari keempat tali pusat sudah terlepas dan tidak terdapat kelainan dan tanda-tanda infeksi.

Kemudian intervensi dilanjutkan pada KN II yakni pada tanggal 4 april 2025 saat dilakukan pemeriksaan KU bayi baik, TTV dalam batas normal bayi BAB 3 kali dan BAK 5-7 kali perhari. Pada KN III yakni pada hari 12 tanggal 9 April 2025 saat dilakukan pengkajian bayi menyusu dengan kuat KU baik dan TTV dalam batas normal BAB 2-3 kali dan BAK 6-7 kali perhari, tali pusat sudah terlepas dan tidak terdapat nanah, perdarahan, maupun tanda-tanda infeksi dan berat badan bayi 3400 gram dengan panjang badan 50 cm.

Dari pengkajian yang dilakukan tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus yang ditemui dilapangan. Hasil penelitian ini sejalan

dengan penelitian marthalena simanungkalit 2019 yakni perawatan tali pusat dengan topical ASI karena mengandung zat-zat bioktif, anti infeksi dan anti implamasi yang dapat mencegah infeksi dan mempercepat pelepasan tali pusat.

B. Saran

1. Bagi pasien dan keluarga

   Diharapkan pasien dan keluarga agar dapat meningkatkan pengetahuannya tentang kehamilan, persalinan sampai pada masa nifas sehingga dapat di deteksi sedini mungkin apabila ada masalah atau komplikasi.

2. Bagi institusi Pendidikan

   Diharapkan laporan tugas akhir ini dapat menjadi salah satu bahan informasi dan referensi yang relevan untuk mendukung perkembangan ilmu pengetahuan khususnya dalam memberikan asuhaan kebidanan secara COC, serta dengan adanya laporan tugas akhir ini dapat menjadi gambaran dan masukan dalam pemberian asuhan kebidanan pada ibu secara berkesinambungan.

3. Bagi lahan praktik

   Diharapkan bagi lahan praktik agar meningkatkan pelayanan kebidanan dan melakukan tindakan sesuai dengan standar kebidanan serta melibatkan klien dan keluarga dalam pemberian asuhan kebidanan

4. Bagi mahasiswa

Diharapkan kepada mahasiswa hendaknya lebih meningkatkan lagi pengetahuan dan keterampilannya dalam memberikan asuhan kebidanan secar komprehensif sehingga dapat memberikan asuhan yang tepat dan cepat untuk mencegah terjadinya komplikasi pada ibu