BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada Ny.R dengan menggunakan metode penelitian varney dan kunjungan ulang menggunakan metode pedokumentasian SOAP selama 7 hari, maka penulis dapat mengambil kesimpulan :

1. Data subyektif pada kasus ini yaitu keadaan umum ibu mengatakan dalam kondisi baik, , kontraksi uterus baik, masih terdapat pengeluaran darah berwarna merah kecoklatan dan berlendir pada jalan lahir, dan tidak ada tanda gejala infeksi pada masa nifas.
2. Data obyektif didapatkan ibu dalam keadaan baik, kesadaran composmentis, TD : 110/80 mmHg; N : 90x/menit; R : 21x/menit; S ; 36,5°C; pada bagian payudara : puting susu menonjol, areola kehitaman, ada pengeluaran ASI colostrum kiri dan kanan ,payudara tidak bengkak, tidak terasa nyeri saat di tekan, abdomen kontraksi uterus teraba keras, kandung kemih kosong, TFU pertengahan pusat, pada bagian genetalia masih terdapat pengeluaran lochea sanguilenta berupa darah berwarna merah kcoklatan dan berlendir.
3. Diagnosa kebidanan yaitu Ny. R umur 29 tahun P2A0 nifas normal 6 jam
4. Masalah potensial pada kasus Ny.R yaitu berpotensial terjadinya atonia uteri
5. Pada kasus Ny. R kondisi ibu dalam batas normal dan tidak membutuhkan kebutuhan segera.
6. Rencana tindakan yang diberikan Ny. R umur 29 tahum P2A0, jelaskan pada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan yang telah dilakukan, ajarkan ibu dengan

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

melibatkan suami/keluarga cara menyusui dengan perlekatan yang benar, ajarkan ibu dan libatkan keluarga untuk membantu ibu dalam mobilisasi miring kiri kanan, duduk, dan berjalan, jelaskan kepada ibu, suami/keluarga perubahan fisik dan psikologis pada masa nifas, jelaskan pada ibu, suami/keluarga mengenai tanda-tanda bahaya pada masa nifas seperti demam tinggi, sakit kepala hebat, penglihatan kabur, depresi setelah melahirkan, konsistensi uterus yang masih lembek, maka segera datang ke pelayanan kesehatan apabila mengalaminya; jelaskan tentang kebutuhan nutrisi masa nifas dan minta keluarga untuk mengingatkan ibu dalam pemenuhan nutrisinya; anjurkan ibu untuk memberikan asi ekslusif pada bayinya selama 6 bulan dan menyusui bayi sesering mungkin atau secara onedemand, jelaskan mengenai pentingnya menjaga kebersihan diri (personal hygine) pada ibu nifas, dan beritahu ibu bahwa akan ada kunjungan ulang (kunjungan rumah).

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

7. Implementasi dilakukan sesuai dengan rencana tindakan atau intervensi.
8. Setelah implementasi dilakukan dapat dilakukan evaluasi kurangnya pengetahuan yang dialami oleh Ny. R pada 6 jam nifas dapat dilihat dari lembar observasi. Pada nifas 6 jam pemeriksaan umum baik, payudara tidak bengkak, ibu mengatakan tidak merasa nyeri, hingga nifas hari ketujuh, setelah diberikan asuhan selama 7 hari berturut-turut, Ny.R sudah tau cara menyusui dengan perlekatan yang benar dan memposisikan bayinya dengan benar. Faktor yang mempengaruhi kurangnya pengetahuan pada Ny.R yaitu, Jarak anak, Ekonomi, kurang informasi, Putting susu besar. Selama

melakukan asuhan kebidanan tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktek pada kasus Ny.R.

B. Saran

1. Bagi Institusi

   Hasil studi kasus ini diharapkan dapat dimanfaatkan untuk menambah informasi, menambah wawasan serta dijadikan sebagai bahan pustaka tambahan bagi institusi, khususnya Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Kota Bengkulu Jurusan Kebidanan dalam meningkatkan pengetahuan pada masa nifas.

2. Bagi Klien

   Menambah pengetahuan ibu nifas tentang cara menyusui dengan perlekatan yang benar dan pengetahuan tentang masa nifas

3. Bagi Penulis

   Menambah pengetahuan dan pengalaman dalam memberikan Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas tentang pengetahuan masa nifas dan cara menyusui sebagai terapi non farmakologi

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu