BAB V

PENUTUP

A. SIMPULAN

Setelah dilakukan asuhan kebidanan kehamilan patologi pada Ny. S umur 20 tahun, GI P0 A0, umur kehamilan 32 minggu dengan diabetus mellitus gestasional mulai dari pengkajian pertama dan yang kedua , maka penulis dapat menyimpulkan bahwa kasus kehamilan dengan diabetes mellitus apabila dilakukan pengelolaan yang tepat sesuai teori pada pengkajian pertama dan kedua, sehingga sedikit banyak membantu ibu mengurangi resiko yang mungkin bisa terjadi.

Diabetes Melitus Gestasional yang dialami Ny. S disebabkan faktor genetik. Diabetes mellitus dapat diwariskan dari orang tua kepada anak. Gen penyebab diabetes mellitus akan dibawa oleh anak jika orang tuanya menderita diabetes mellitus. Pewarisan gen ini dapat sampai ke cucunya bahkan cicit walaupun resikonya sangat kecil (Hanifa, 2006).Ibu dengan diabetes melitus memiliki faktor resiko tinggi untuk mengalami komplikasi- komplikasi yang dapat terjadi pada ibu dan janinnya, sehingga ibu yang hamil dengan diabetes mellitus memerlukan asuhan kebidanan yang lebih intensif.

Asuhan Kehamilan yang diberikan pada kasus Ny. S GIP0A0 umur 20 tahun, sesuai metode varney adalah

1. Pengkajian data, dari data subyektif dan obyektif yang dikumpulkan didapatkan ibu hamil dengan Diabetes Mellitus Gestasional, maka dilakukan asuhan kebidanan kehamilan sesuai teori, hanya didapatkan kesenjangan dalam kenaikan berat badan
2. Interpretasi data, sesuai data dasar didapatkan diagnosa asuhan kebidanan kehamilan patologi pada Ny. S, umur 20 tahun, GIP0A0, umur kehamilan 32 minggu, janin tunggal, hidup, intra uterine, letak membujur, puka, presentasi kepala dengan diabetus mellitus gestasional,ada masalah yang terjadi yaitu ibu mengatakan cemas dengan kebutuhan memberikan support mental

http://repository.unimus.ac.id

3. Diagnosa dan antisipasi diagnosa potensial kepada ibu hamil dengan Diabetes Mellitus Gestasional adalah makrosomia
4. Tindakan segerakepada ibu hamil dengan Diabetes Mellitus Gestasional, tindakan secara mandiri tidak ada, melainkan melakukan kolaborasi dengan dr. SpOG dan ahli gizi serta melakukan rujukan ke pelayanan kesehatan yang memiliki fasilitas kesehatan yang lebih lengkap
5. Menyusun rencana asuhan kepada ibu hamil dengan Diabetes Mellitus Gestasional adalah dengan memberi pemahaman ibu tentang diabetes mellitus meliputi pengertian DMG, tanda dan gejala, serta kolaborasi dengan ahli gizi untuk mengatur diet dan nutrisi ibu, juga kolaborasi dengan dokter SPOG untuk mengetahui keadaan janinnaya
6. Melaksanakan tindakan asuhan kepada ibu hamil dengan Diabetes Mellitus Gestasional adalah memberikanasuhan yang diberikan sesuai kebutuhan pasien sehingga dapat mengurangi resiko pada ibu maupun janinnya.
7. Melakukan evaluasi tindakan kepada ibu hamil dengan Diabetes Mellitus Gestasional adalah ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan, bidan sudah kolaborasi dengan ahli gizi dan dokter SPOG, ibu sudah sudah melakukannya.

B. SARAN

1. Bagi Mahasiswa
   a. Mahasiswa dapat meningkatkan kemampuan dalam memberikan asuhan kebidanan kehamilan patologis dengan Diabetes Mellitus Gestasional.
   b. Mahasiswa dapat menerapkan secara tehnis teori yang diperoleh di bangku pendidikan dengan pelaksanaan di lapangan.
2. Bagi Institusi Pendidikan

   Asuhan Kebidanan kehamilan patologis dengan Diabetes Mellitus Gestasional ini dapat menambah wawasan serta memperkaya bahan referensi.
3. Bagi Masyarakat

   Dapat digunakan sebagai landasan akan pentingnya Antenatal careselama kehamilan dengan Diabetes Mellitus Gestasional sehingga mengurangi resiko terhadap ibu dan janinnya.

http://repository.unimus.ac.id

http://repository.unimus.ac.id