

BAB VI

PENUTUP

A. Simpulan

Setelah dilakukan asuhan kebidanan komprehensif yang dimulai dari hamil usia 38⁺² minggu, bersalin (kala I,II,III dan IV), nifas selama 2 minggu dan alat kontrasepsi, serta bayi baru lahir selama 2 minggu.

Penelitian ini dimulai dari 01 Januari 2019 sampai dengan Mei 2019 penulis dapat memberikan kesimpulan sebagai berikut :

1. Kehamilan

Pada kehamilan trimester III ibu telah melakukan kunjungan 7 kali dimulai dari tanggal 29 Januari 2019 s/d 20 Maret 2019 di Puskesmas Bangetayu dan Bidan Esti Wijayanti Semarang. Pada usia kehamilan 5 bulan ibu imunisasi TTI dan TT2 umur kehamilan 6 bulan. Pada usia kehamilan 38⁺² minggu didapati hasil pemeriksaan TFU 29 cm dengan TBJ 2790 gram dengan BB ibu sebelum hamil 50 sampai dengan menjelang persalinan BB hamil 60 kg, dan tidak didapati kesenjangan apapun dalam pemeriksaan normal dan tidak ada kendala.

2. Persalinan

Ibu bersalin pada tanggal 20 Maret 2019 pukul 01.00 WIB dengan usia kehamilan 40 minggu. Dimana pada kala I fase aktif berlangsung dari pembukaan 8 cm pukul 01.00 WIB sampai dengan 10 cm pukul 03.00 WIB. Kala II berlangsung 2 jam 45 menit dengan lahirnya bayi pukul 03.45 WIB dengan hasil bayi menangis kuat, kulit kemerahan, gerakan aktif, anus berlubang dan *apgar score* 8/9/10 pada menit 1/5/10. Kala III lahirnya plasenta berlangsung selama 10 menit dengan sebelumnya

penyuntikan *oksitosin* 10 iu di 1/3 paha kiri atas dan plasenta lahir lengkap, kemudian dilakukan

masase ± 15 detik. Pada kala IV dilakukannya pemantauan 2 jam setelah bayi dan plasenta lahir lengkap.

3. Nifas

Kunjungan nifas dilakukan Selama 3 kali yaitu pada kunjungan pertama 6 jam postpartum tanggal 20 Maret 2019 pukul 11.00 WIB didapati hasil pemeriksaan *vital sign* dalam batas normal, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi keras, kantung kemih kosong dan perdarahan ± 10 cc *lochea rubra*. kunjungan ke dua 6 hari postpartum tanggal 26 Maret 2019 pukul 16.00 WIB dengan hasil *vital sign* dalam batas normal, TFU pertengahan antara *simpisis*, kontraksi keras, perdarahan ± 3 cc *lochea sanguinolenta*. tanggal 01 April 2019 pukul 16.00 WIB kunjungan ketiga 14 hari/2 minggu postpartum dengan hasil pemeriksaan *vital sign* dalam batas normal, TFU tidak teraba diatas *simpisi*, perdarahan berwarna kekuningan coklat *lochea serosa*.

Pada pemasangan alat kontrasepsi pada tanggal 20 Maret 2019 pukul 13.00 WIB ibu memilih kontrasepsi implant dan sudah dilakukan pemasangan dan ibu sudah paham mengenai alat kontrasepsi implant dan efek sampingnya. Pada hari ke 6 tanggal 26 Maret 2019 hasil luka insisi sudah kering dan 16.00 bagus.

Tidak terdapat kesenjangan antara asuhan yang diberikan dengan teori yang ada dalam laporan dan sudah sesuai dengan teori.

4. Bayi baru lahir

Bayi baru lahir tanggal 20 Maret 2019 pukul 03.45 WIB dengan lahir normal spontan, usia aterm, jenis kelamin laki - laki, BB 2900 gr, PB 49 cm, menangis kuat, kulit kemerahan, gerakan aktif, anus berlubang, *apgar score* 8/9/10, tetes mata (*earlamycetin kloramefenikol* 25 mg/kg BB/hari) 1 tetes kanan-kiri sudah diberikan

dan Vit.K 1mg sudah diberikan pukul 04.00 WIB. Kunjungan bayi baru lahir sebanyak 3 kali yaitu pada kunjungan pertama 6 jam post partum tanggal 20 Maret 2019 pukul 11.00 WIB dengan hasil pemeriksaan bayi sudah menyusu kuat, sudah dimandikan, sudah dilakukan perawatan tali pusat, ajarkan ibu menyusui teknik yang benar, sudah disuntikan HB0 1ml pukul 09.00 WIB, jaga bayi tetap hangat, ajari teknik menyusui yang benar dan sudah BAK dan BAB keluar *meconium*. Kunjungan ke dua 6 hari bayi baru lahir tanggal 26 Maret 2019 pukul 16.00 WIB hasil pemeriksaan BB 3100 gr, bayi sering tidur, menyusui kuat dan sering, tinja sudah berwarna kekuningan, anjurkan menjemur bayi supaya tidak *ikterik*. Pada kunjungna ke III tanggal 01 April 2019 pukul 16.00 WIB masa bayi 14 hari/2 minggu ibu mengatakan tidak ada keluhan, BB bayi 3300 gram, bayi menyusui kuat, ajari teknik menyusui yang benar, berikan KIE tanda bahaya bayi dan anjurkan bayi imunisasi BCG 1 bulan tanggal 20 April 2019, hasil evaluasi ibu sudah paham dan bersedia untuk anjuran yang disarankan oleh bidan.

Tidak ditemukan kesenjangan antara asuhan yang diberikan dengan teori asuhan bayi baru lahir sampai masa 14 hari.

B. Saran

1. Bagi pelayanan kesehatan

Diharapkan bagi pelayanan kesehatan tetap selalu memperhatikan asuhan yang di berikan kepada pasien dan tingkatkan asuhan yang sudah bagus dan dilaksanakan sebagaimana asuhannya. Pelayanan yang lebih baik lagi sehingga pasien mendapatkan kepuasan dari pelayanan yang telah diberikan.

2. Bagi instansi

Diharapkan dengan adanya Penulisan Tugas Akhir yang bersifat continuity of care dapat mempersiapkan mahasiswa lebih dini dalam menjalankan asuhan kebidanan komprehensif. Dipermudahkan saat konsul dan waktunya juga lebih banyak.

3. Bagi mahasiswa

Diharapkan mahasiswa dapat mempelajari dan lebih meningkatkan serta melengkapi asuhan komprehensif secara detail dengan melalui sumber acuan yang sebelumnya. Kendalanya disini susah saat pertolongan persalinan yang jaraknya sangat jauh, saat VT kurang benar untuk menentukan pembukaan sehingga dibantu oleh Bidan.

