

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Setelah penulis melakukan asuhan kebidanan dengan menggunakan manajemen kebidanan menurut Varney pada Ny. S umur 23 tahun G1P0A0 dengan partus tidak maju maka penulis mengambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Data yang didapat dari pengkajian maka dapat ditegakkan diagnosa kebidanan yaitu Ny. S, 23 tahun, G1P0A0, hamil 40 minggu, janin tunggal, hidup intra uteri, letak memanjang, punggung kanan, kepala sudah masuk PAP inpartu kala I partus tidak maju. Sedangkan masalah yang timbul pada Ny. S cemas dengan keadaan dirinya dan bayinya, dari masalah yang timbul maka kebutuhan yang diberikan adalah memberi dukungan pada ibu untuk mengurangi rasa cemas. Pada langkah ini tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus.
2. Pada kasus Ny. S diagnosa yang mungkin terjadi yaitu partus tak maju, Dalam kasus ini tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.
3. Pada kasus Ny. S diagnosa potensial yang mungkin terjadi pada ibu bersalin dengan partus lama yaitu pada ibu potensial infeksi, dan pada janin potensial terjadi asfiksia. Dalam kasus ini tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

4. Kebutuhan segera yang diberikan pada Ny. S, umur 23 tahun, G1P0A0, hamil 40 minggu, partus tidak maju adalah rujuk kerumah sakit untuk mendapatkan penanganan dokter spesialis kandungan. Tindakan yang dilakukan oleh bidan di Puskesmas untuk melakukan rujukan ke Rumah Sakit sudah sesuai dengan sistem rujukan.
5. Perencanaan asuhan pada ibu bersalin Ny. S G1P0A0 umur 23 tahun sesuai dengan teori. Jadi pada langkah rencana asuhan ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus.
6. Dalam pelaksanaan disesuaikan dengan perencanaan yang telah disesuaikan dengan masalah yang ada dan diagnosis yang diperoleh dari diagnosa kebidanan. Pada pelaksanaan tidak terjadi kesenjangan antara teori dan kasus.
7. Hasil yang diperoleh dari evaluasi yaitu kunjungan ANC diketahui persalinan secara spontan, keadaan ibu baik dan bayi baik, serta tidak terjadi komplikasi. Pada langkah ini tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

## **B. Saran**

### **1. Bagi Penulis**

Penulis diharapkan meningkatkan pengetahuan serta menerapkan dalam praktek untuk memberikan asuhan kebidanan kegawatdaruratan pada ibu bersalin dengan partus tidak maju.

## 2. Bagi Bidan

Menjadi bahan masukan dalam melaksanakan tindakan kebidanan asuhan kebidanan kegawatdaruratan pada ibu bersalin dengan partus tidak maju dan diharapkan tenaga kesehatan mampu mendeteksi secara dini adanya kejadian partus tidak maju.

## 3. Bagi Institusi

### a. Puskesmas

Dapat mempertahankan mutu pelayanan kesehatan serta dapat menambah dan mengembangkan ilmu yang sudah ada terutama asuhan kebidanan kegawatdaruratan pada ibu bersalin dengan partus tidak maju.

### b. Pendidikan

Dapat digunakan sebagai masukan sumber bacaan atau referensi bagi mahasiswa maupun pengajar untuk meningkatkan kualitas pendidikan.

