

BAB VI

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Setelah melakukan asuhan kebidanan dengan menggunakan pendekatan manajemen asuhan kebidanan Varney dan pendokumentasian pada Ny “U” 24 tahun di Jalan Zainal Zakse RT 4 RW 4, Kota Malang. Asuhan kebidanan diberikan sebanyak 4 kali kunjungan. Sehingga dapat disimpulkan :

- 6.1.1 Pada pengkajian yang dilakukan pada Ny “U” sejak usia kehamilan 35-36 minggu hingga usia kehamilan 38-39 minggu didapatkan data subjektif dan data objektif.

Pada kunjungan ke I ibu mengalami keluhan sering kencing pada malam hari, selanjutnya dari hasil pemeriksaan palpasi abdomen menggunakan Leopold didapatkan hasil TFU 1 jari di bawah px (29 cm), bagian fundus terkesan bokong, punggung kiri, bagian terbawah janin terkesan kepala dan masih dapat digoyangkan (belum masuk PAP).

Pada kunjungan ke II ibu tidak mengalami keluhan apapun. Dari hasil pemeriksaan palpasi abdomen menggunakan Leopold didapatkan hasil TFU 3 jari di bawah px (30 cm), bagian fundus terkesan bokong punggung kiri, bagian terbawah janin terkesan kepala dan tidak dapat digoyangkan (sudah masuk masuk PAP), sebagian kecil bagian terbawah janin sudah masuk PAP (konvergen).

Pada kunjungan ke III Ibu merasakan susah BAB. Dari hasil pemeriksaan palpasi abdomen menggunakan Leopold didapatkan hasil TFU 3 jari di bawah px (31 cm), bagian fundus terkesan bokong, punggung kanan, bagian terbawah terkesan kepala dan sudah masuk PAP, sebagian kecil bagian terbawah janin sudah masuk PAP (konvergen). Hasil pemeriksaan Hb yang dilakukan hasilnya normal yaitu 11 gr%. Selanjutnya, pada pemeriksaan protein urin dan glukosa urin hasilnya normal (tidak ditemukan protein urin maupun glukosa dalam urin).

Pada kunjungan ke IV ibu tidak mengalami keluhan apapun. Dari hasil pemeriksaan palpasi abdomen menggunakan Leopold didapatkan hasil : TFU pertengahan px dan pusat (32 cm), bagian fundus terkesan bokong, punggung kanan, Bagian terbawah janin terkesan kepala dan tidak dapat digoyangkan (masuk PAP), Sebagian kecil bagian terbawah janin sudah masuk PAP (Konvergen)

- 6.1.2 Berdasarkan data yang diperoleh dari pengkajian, pada kunjungan pertama didapatkan diagnosa G₁ P₀₀₀₀ Ab₀₀₀ UK 35-36 minggu, T/H/I, letak kepala punggung kiri, dengan kehamilan risiko rendah. Selanjutnya pada kunjungan kedua didapatkan diagnosa G₁ P₀₀₀₀ Ab₀₀₀ UK 36-37 minggu, T/H/I, letak kepala punggung kiri, dengan kehamilan risiko rendah. Pada kunjungan ketiga didapatkan diagnosa G₁ P₀₀₀₀ Ab₀₀₀ UK 37-38 minggu, janin T/H/I letak kepala punggung kanan, keadaan ibu dan janin baik dengan kehamilan risiko rendah (SPR 2). Selanjutnya pada kunjungan keempat didapatkan diagnosa G₁ P₀₀₀₀ Ab₀₀₀ UK 38-39 minggu, janin

T/H/I letak kepala punggung kanan, keadaan ibu dan janin baik dengan kehamilan risiko rendah (SPR 2)

- 6.1.3 Dari asuhan kebidanan yang telah dilakukan penulis, tidak didapatkan adanya diagnosa dan masalah potensial
- 6.1.4 Dari asuhan kebidanan yang telah dilakukan penulis, tidak dibutuhkan kebutuhan segera
- 6.1.5 Intervensi yang disusun disesuaikan berdasarkan diagnosa dan direncanakan untuk asuhan yang akan dilakukan selama 28 hari kedepan diantaranya melakukan informed consent, beritahu ibu mengenai perubahan fisiologis dan ketidaknyamanan umum selama masa kehamilan, sarankan ibu untuk istirahat cukup, jelaskan mengenai tanda bahaya kehamilan, diskusikan mengenai pentingnya pemeriksaan penunjang seperti pemeriksaan Hb, glukosa urin dan protein urin serta diskusikan dengan ibu untuk menentukan jadwal kunjungan selanjutnya
- 6.1.6 Implementasi yang dilaksanakan sesuai dengan intervensi yang disusun yaitu pemberian konseling mengenai perubahan fisiologis pada trimester III, tanda bahaya kehamilan, persiapan persalinan dan jadwal kunjungan ulang. Pada kunjungan pertama ditambahkan penjelasan mengenai cara mempertahankan pola makan dan minum. Pada kunjungan kedua penulis menambahkan penjelasan mengenai senam hamil. Pada kunjungan ketiga penulis menambahkan pemeriksaan Hb dan pemeriksaan protein urin serta glukosa urin. Selama pelaksanaan asuhan tidak dijumpai adanya hambatan.

6.1.7 Evaluasi dari kunjungan pertama hingga keempat didapatkan data yang disesuaikan dengan kriteria hasil yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis. Pada kunjungan pertama TD 110/80 mmHg, nadi 80 kali per menit, 23 kali per menit, suhu 36,6 °C, BB 51 kg, TFU 1 jari di bawah px (29 cm), DJJ : 140 Kali per menit. Pada kunjungan kedua TD 110/70 mmHg, Nadi 81 kali per menit, Pernafasan 22 kali per menit, Suhu 36,6 °C, BB 51,5 kg, TFU 3jari di bawah px (30 cm), DJJ 150 kali per menit. Pada kunjungan ketiga TD 120/70 mmHg, Nadi 80 kali per menit, Pernafasan 24 kali per menit, Suhu 36,5 °C, BB 52,5 kg, TFU 3 jari di bawah px (31 cm), DJJ 140 kali permenit. Pada kunjungan keempat TD 110/70 mmHg, Nadi 80 kali per menit, Pernafasan 24 kali per menit, Suhu 36,5 °C, BB 53,5 kg, TFU pertengahan px dan pusat (32 cm), DJJ 140 kali permenit.

6.2 Saran

6.2.1 Bagi Klien

Diharapkan setelah diberikan asuhan kebidanan, dapat menambah pengetahuan dan pengalaman.

6.2.2 Bagi Lahan dan Tenaga Kesehatan Yang Lain

Disarankan pada petugas kesehatan dapat memberikan asuhan kepada setiap klien yang memiliki berbagai macam keluhan, untuk membantu klien mengatasi keluhan tersebut.