

BAB 6

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Setelah melakukan asuhan kebidanan dengan menggunakan pendekatan manajemen Varney yang dilakukan secara berkelanjutan pada Ny S dari persalinan kala I, II, III, dan kala IV, maka dapat disimpulkan :

1. Pengkajian data dilakukan pada Ny S, subjektif ibu mengeluh perutnya kenceng-kenceng sejak tanggal 03-03-2018 jam 23.00 WIB, nyeri pinggang sering setiap ± 10 menit, dan mengeluarkan lendir dari kemaluan, warna putih kental, dan ada darah tanggal 04-03-2018 jam 03.30 WIB. Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) 23-05-2017. Hari Perkiraan Lahir (HPL) 02-03-2018. Pada data objektif Leopold I didapat bagian fundus teraba bokong dengan TFU 3 jari dibawah *processus xiphoideus*, Leopold II punggung kanan, Leopold III bagian bawah teraba kepala yang sudah masuk PAP, Leopold IV sebagian besar kepala sudah masuk PAP, pemeriksaan dengan acara WHO 3/5 bagian, Mc. Donald TFU 30 cm, TBJ 2.945 gram, DJJ Punctum maksimum di kanan bawah pusat, frekuensi 133 kali/ menit, reguler, his: 2. 30".10'. Pemeriksaan dalam tanggal 04-03-2018 pukul 04.05 WIB, v/v lendir darah positif, ketuban positif, pembukaan 2 cm, effacement 25%, belum terdeteksi bagian terendah, bagian terdahulu, bagian kecil janin dan juga bagian berdenyut, hodge II, molase belum terdeteksi.

2. Interpretasi diagnosa dan masalah dalam kasus ini yaitu G₁P₀₀₀₀AB₀₀₀ UK 40-41 minggu tunggal hidup intra uteri letak kepala punggung kanan kala I fase laten persalinan dengan keadaan ibu dan janin baik. Terdapat masalah yaitu ketidaktahuan ibu tentang proses persalinan.
3. Identifikasi diagnosa dan masalah potensial pada Ny S yaitu tidak ada.
4. Kebutuhan segera yaitu tidak ada.
5. Intervensi pada kasus ini yaitu, berikan konseling, informasi, dan edukasi (KIE) kepada ibu mengenai hasil pemeriksaannya, motivasi suami dan keluarga untuk mendampingi dan memberikan dukungan selama persalinan, berikan KIE kepada keluarga atau yang mendampingi persalinan agar sesering mungkin menawarkan air minum dan makanan kepada ibu selama proses persalinan, berikan KIE kepada pasien untuk berkemih setiap 1-2 jam, berikan KIE kepada ibu untuk mengatur posisi yang nyaman, mobilisasi seperti berjalan, berdiri, atau jongkok, berbaring miring atau merangkak, jelaskan kepada ibu untuk istirahat sewaktu His mereda, observasi his, DJJ, nadi setiap 30 menit dan TD, kemajuan persalinan setiap 4 jam, urine dan suhu setiap 2 jam. Lalu catat hasil observasi pada lembar observasi atau partograf. Intervensi untuk masalah ketidaktahuan ibu tentang proses persalinan yaitu jelaskan pada ibu tentang proses persalinan dan mengajari teknik meneran yang baik dan benar, berikan KIE pada ibu tentang relaksasi dengan mengatur pernapasan selama kontraksi dan teknik distraksi selama proses persalinan.

6. Implementasi yang dilakukan telah sesuai dengan intervensi yang telah ditetapkan.
7. Evaluasi tanggal 04-03-2018 pukul 05.05 WIB yaitu G_I P₁₀₀₁ Ab₀₀₀ UK 40-41 minggu T/H/I letak kepala punggung kanan kala I fase laten persalinan dengan keadaan ibu dan janin baik.
8. Pada catatan perkembangan didapatkan hasil :
 - a. Tanggal 04-03-2018 pukul 09.35 WIB G_I P₀₀₀₀ Ab₀₀₀ UK 40-41 minggu T/H/I presentasi belakang kepala memasuki kala II.
 - b. Tanggal 04-03-2018 pukul 10.10 WIB P₁₀₀₁ Ab₀₀₀ memasuki kala III.
 - c. Tanggal 04-03-2018 pukul 10.15 WIB P₁₀₀₁ Ab₀₀₀ memasuki kala IV.

6.2 Saran

6.2.1. Bagi Petugas Kesehatan

Diharapkan petugas kesehatan dapat melakukan asuhan persalinan normal kala I, II, III, dan IV dengan memperhatikan penapisan, lembar observasi/ partograf, dan penatalaksanaan sesuai 60 langkah asuhan persalinan normal agar persalinan berjalan normal sesuai dengan yang diharapkan.

6.2.2. Bagi Ibu

Diharapkan ibu melakukan kunjungan ulang ke fasilitas kesehatan untuk memantau kondisinya selama masa nifas dan memantau bayinya dengan menilai pertumbuhan, perkembangan, serta memastikan bayi mendapat imunisasi untuk kekebalan tubuhnya.