**BAB VI**

**PENUTUP**

**6.1** **Kesimpulan**

Setelah melakukan asuhan kebidanan persalinan dengan menggunakan pendekatan manajemen Varney yang dilakukan pada Ny. A mulai dari persalinan kala I, sampai dengan IV, maka dapat disimpulkan :

1. Pengkajian data dilakukan pada Ny. A, dari hasil anamnesa di dapatkan data subyektif ibu mengeluh perutnya kenceng-kenceng dan mengeluarkan lendir darah dari kemaluan sejak tanggal 4 April 2018 pukul 12.30 WIB. HPHT 05-07-2017, HPL 12-04-2018. Data Objektif yaitu tekanan darah 120/70 mmHg, nadi 80 x/menit, suhu 36,7°C, pernapasan 20 x/menit. Pemeriksaan palpasi abdominal dengan hasil leopold I didapat bagian fundus teraba bokong dengan, leopold II punggung kiri, leopold III bagian bawah teraba kepala yang sudah masuk PAP, leopold IV sebagian kecil kepala sudah masuk PAP, Mc. Donald TFU 31 cm, TBJ 3.100 gram, DJJ 136 x/menit, his 2. 30”.10’. Pemeriksaan dalam didapatkan hasil pengeluaran lendir darah, pembukaan 3 cm, penipisan 25%, ketuban belum pecah, bagian terdahulu kepala, hodge I-II, UUK belum teraba, moulage belum teraba dan tidak ada bagian-bagian kecil dan berdenyut di sekitar bagian terdahulu.
2. Identifikasi diagnosa dan masalah yang didapatkan dari hasil anamnesa yaitu GII P1001 AB000 UK 39-40 minggu janin T/H/I letak kepala punggung kiri kala I fase laten persalinan dengan keadaan ibu dan janin baik.
3. Intervensi yang dilakukan pada sesuai dengan 60 langkah asuhan persalinan normal mulai dari kala I sampai kala IV. Penyusunan rencana sesuai dengan hasil pemeriksaan dan kebutuhan ibu, yaitu :
   1. Kala I yaitu memberitahu kepada ibu mengenai hasil pemeriksaannya, melakukan pemantauan janin dan kemajuan persalinan, menganjurkan keluarga atau yang mendampingi persalinan agar sesering mungkin menawarkan air minum dan makanan kepada ibu selama proses persalinan, menganjurkan untuk sering mengosongkan kandung kemih, menganjurkan ibu untuk mengatur posisi yang nyaman, mobilisasi seperti berjalan atau berjongkok, berbaring miring kiri atau merangkak.
   2. Kala II yaitu rencana asuhan persalinan normal serta melakukan IMD.
   3. Kala III yaitu rencana manajemen aktif kala III untuk melahirkan plasenta.
   4. Kala IV yaitu rencana asuhan kala IV, observasi lanjutan 2 jam *post* *partum,* serta perawatan bayi baru lahir.
4. Implementasi yang dilakukan berdasarkan diagnosa pada Ny. A yaitu :
   1. Tanggal 04 April 2018 pukul 14.15 WIB kala I yaitu memberikan konseling, informasi, dan KIE kepada ibu mengenai hasil pemeriksaannya, memberikan KIE pemantauan janin dan kemajuan persalinan, memberikan KIE kepada keluarga atau yang mendampingi persalinan agar sesering mungkin menawarkan air minum dan makanan kepada ibu selama proses persalinan, memberikan KIE kepada ibu untuk mengatur posisi yang nyaman, mobilisasi seperti berjalan atau berjongkok, berbaring miring kiri atau merangkak.
   2. Tanggal 04 April 2018 pukul 17.45 WIB kala II yaitu melakukan asuhan persalinan normal, kemudian melakukan IMD.
   3. Tanggal 04 April 2018 pukul 18.05 memasuki kala III yaitu melakukan manajemen aktif kala III untuk melahirkan plasenta.
   4. Tanggal 04 April 2018 pukul 18.30 WIB kala IV yaitu melakukan asuhan kala IV dan observasi lanjutan 2 jam *post partum,* serta perawatan bayi baru lahir.
5. Evaluasi dilakukan pada setiap tahapan proses persalinan. Setelah dilakukan asuhan kebidanan didapatkan hasil evaluasi yaitu :
   1. Tanggal 04 April 2018 pukul 17.00 WIB yaitu ibu merasakan keluhan adanya pecah ketuban. Dilakukan pemeriksaan fisik didapatkan hasil yaitu GII P1001 Ab000 UK 39-40 minggu janin T/H/I letak kepala punggung kiri kala I fase aktif persalinan dengan keadaan ibu dan janin baik. Ketuban pecah spontan, pembukaan 8 cm, penipisan 75%, bagian terdahulu kepala, hodge III, UUK jam 1, moulage 0, tidak teraba bagian kecil dan berdenyut dibagian terdahulu.
   2. Tanggal 04 April 2018 pukul 17.45 WIB, hasil pemeriksaan pembukaan lengkap, DJJ 140 x/menit, his 4.55”.10’. Lama kala II tidak lebih dari ½ jam yaitu 20 menit. Ny. A meneran secara efektif sehingga mempercepat pengeluaran kepala janin. Bayi lahir spontan dengan menangis kuat. Bergerak aktif dan warna kulit kemerahan pada tanggal 04 April 2018 pukul 18.05 WIB dengan jenis kelamin laki-laki.
6. Tanggal 04 April 2018 pukul 18.15 WIB yaitu pada kala III plasenta lahir lengkap tidak lebih dari 30 menit atau 10 menit setelah bayi lahir. Kontraksi uterus teraba keras yang berarti kontraksi uterus baik.
7. Tanggal 04 April 2018, pukul 18.30 WIB yaitu pada kala IV didapatkan data bahwa tanda-tanda vital dalam batas normal, TFU 2 jari dibawah pusat, uterus teraba keras, kandung kemih kosong, evaluasi dan estimasi jumlah perdarahan ± 150 cc. Pada bayi baru lahir Ny. A telah dilakukan IMD, penimbangan/ pengukuran bayi, pemberian salep mata antibiotik profilaksis, injeksi vitamin K, dan imunisasi Hb0, tanda-tanda vital bayi dalam batas normal. Secara keseluruhan tujuan dari pelaksanaan studi kasus ini sudah terpenuhi dari kriteria hasil. Proses persalinan ibu berjalan lancar tanpa komplikasidari kala I fase laten sampai dengan 2 jam *post partum.*

**6.2** **Saran**

6.2.1 Bagi petugas kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan dalam melakukan pertolongan persalinan normal mulai kala I sampai dengan kala IV dengan memperhatikan lembar penapisan, lembar observasi/ partograf, dan melakukan penatalaksanaan sesuai 60 langkah APN, yang bertujuan agar persalinan dapat berjalan normal tanpa komplikasi, sehingga dapat menurunkan AKI dan AKB.

6.2.2 Bagi klien

Setelah dilakukan asuhan kebidanan pada ibu bersalin diharapkan ibu melakukan kunjungan ulang ke fasilitas kesehatan untuk memeriksakan keadaan ibu sekaligus memantau kondisi ibu dan bayinya.