**BAB 6**

**PENUTUP**

**6.1 Kesimpulan**

Setelah melakukan asuhan kebidanan dengan menggunakan pendekatan manajemen Varney yang dilakukan secara berkelanjutan dan menyeluruh (komprehensif) serta pendokumentasian melalui SOAP pada Ny. M yang dilakukan pada tanggal 11 Juli 2018 mulai kala I fase laten sampai dengan kala IV (2 jam post partum) maka dapat disimpulkan :

1. Pada pengkajian yang dilakukan terhadap Ny. M yang dilakukan sejak ibu datang ke bidan yaitu pada kala I fase laten sampai dengan 2 jam post partum didapatkan data subyektif dan data obyektif.

Data subyektif yang didapatkan ialah ibu mengatakan merasa kenceng-kenceng dan keluar lendir dengan HPHT 15 Oktober 2017. Data obyektif yang didapat dari pemeriksaan dalam pada pukul 06.00 WIB dengan hasil pengeluaran lendir, pembukaan 2 cm, penipisan 25%, ketuban utuh, presentasi belakang kepala dan tidak ada molase.

Pada pukul 13.00 WIB, dilakukan pemeriksaan dengan data subyektif yang didapatkan yaitu ibu mengatakan ingin meneran. Dilakukan pemeriksaan ditemukan tanda gejala kala II. Selanjutnya, dilakukan pemeriksaan dalam dengan hasil pembukaan 10 cm, penipisan 100%, ketuban (+) utuh, bagian terendah kepala, bagian terdahulu oksiput jam 12, molase 0, hodge III-IV dan disekitar bagian terendah tidak teraba bagian berdenyut maupun bagian kecil janin. Dilakukan pertolongan persalinan. Bayi lahir pukul 13.45 WIB. Didapatkan data subyektif yaitu ibu senang dengan kelahiran anaknya karena ini merupakan anak pertamanya. Ibu mengatakan ari-arinya belum keluar. Dilakukan manajemen aktif kala III dan melahirkan plasenta dengan penegangan tali pusat terkendali.

Pada pukul 13.50 WIB plasenta lahir lengkap dan selanjutnya dilakukan massase uterus untuk merangsang kontraksi. Dilakukan pemeriksaan dengan hasil TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, keras dan bulat.

1. Berdasarkan hasil pengkajian, dapat diketahui bahwa diagnosa pada pukul 06.00 WIB yaitu Ny. M G1 P0000 Ab000 UK 38-39 minggu T/H/I kala I fase laten dengan keadaan ibu dan janin baik. Diagnosa kebidanan pada pukul 13.00 WIB yaitu G1 P0000 Ab000 UK 38-39 minggu T/H/I persalinan kala II dengan keadaan ibu dan janin baik. Kemudian diagnosa pada pukul 13.45 yaitu P1001 Ab000 persalinan kala III dengan keadaan ibu dan bayi baik. Pada pukul 13.50 WIB didapatkan diagnosa yaitu P1001 Ab000 persalinan kala IV dengan keadaan ibu dan bayi baik
2. Diagnosa potensial dan masalah potensial pada Ny. M selama dilakukan asuhan tidak ditemukan diagnosa potensial maupun masalah potensial sehingga tidak terdapat kebutuhan segera.
3. Pada intervensi telah dilakukan penyusunan rencana tindakan yang akan dilakukan pada Ny. M dalam proses pertolongan persalinan dari kala I fase laten sampai dengan kala IV. Penyusunan rencana disesuaikan dengan hasil pemeriksaan dan kebutuhan ibu. Dimulainya dengan memantau kemajuan persalinan (meliputi his, DJJ, nadi, tekanan darah, urin, suhu, pemeriksaan dalam) yang dicatat dalam lembar observasi pada kala I fase laten dan partograf pada kala I fase aktif, ini penting untuk mengetahui tanda kegawatdaruratan yang mungkin dapat terjadi terhadap ibu sehingga dapat dilakukan tindakan tepat sejak dini. Intervensi lain yaitu dukung pasien dengan memberikan asuhan sayang ibu salah satunya dengan cara menghadirkan orang terdekat untuk membantu pemenuhan kebutuhan nutrisi ibudukung pasien dengan mengajari teknik pernafasan untuk rileksasi serta atur posisi ibu agar nyaman dan memberikan KIE untuk mobilisasi.
4. Pada implementasi telah dilaksanakan asuhan kebidanan sesuai dengan intervensi yang telah disusun sebelumnya dan dilaksanakan sesuai diagnosa serta masalah pada Ny. M di setiap tahapan proses persalinan dari kala I fase laten sampai dengan kala IV.
5. Evaluasi dilakukan pada setiap tahapan proses persalinan dan evaluasi yang didapat sesuai dengan kriteria hasil. Proses persalinan ibu berjalan lancar tanpa komplikasi dari kala I fase laten sampai kala IV (2 jam post partum).

**6.2 Saran**

1. Bagi petugas kesehatan

Diharapkan meningkatkan keterampilam yang dimiliki untuk melakukan asuhan kebidanan pada ibu bersalin sesuai standar profesi kebidanan dan dapat mengatasi kesenjangan yang terkadang timbul serta teori yang didapat dengan perkembangan ilmu terbaru

1. Bagi lahan praktik

Diharapkan dapat memberikan asuhan yang menyeluruh serta mendeteksi kelainan secara dini dan mencegah terjadinya komplikasi pada proses persalinan.

1. Bagi klien

Diharapkan mempercayai petugas kesehatan dalam pertolongan persalinan dan menceritakan kepada orang-orang di sekitar untuk melakukan persalinan di fasilitas kesehatan.