

BAB VI

PENUTUP

6.1 Simpulan

Setelah melakukan asuhan kebidanan dengan menggunakan pendekatan manajemen asuhan kebidanan 7 langkah Varney yang dilakukan secara komprehensif pada Ny. A usia 20 tahun pada kehamilan trimester III hingga menjelang persalinan yang dimulai pada tanggal 26 Maret hingga 01 Mei 2019 dapat disimpulkan :

1. Pengkajian yang dilakukan pada Ny. A sejak usia kehamilan 30-32 minggu hingga usia kehamilan 34-36 minggu didapatkan data subektif dan data obyektif. Data subjektif diperoleh melalui anamnesa dan data objektif didapatkan dari pemeriksaan umum, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan laboratorium. Pada kunjungan ke I keluhan yang dirasakan yakni sering buang air kecil. Pada pemeriksaan umum didapatkan hasil pengukuran tinggi badan 148 cm yang berarti ibu beresiko kecil mengalami pinggul sempit. Lingkar lengan atas menunjukkan hasil 22 cm yang berarti ibu kurang energi kronis (KEK). Hasil palpasi Leopold abdomen yakni TFU 2 jari di atas pusat (23 cm dengan cara Mc Donald) dan letak kepala, hal ini menunjukkan bahwa TFU tidak sesuai usia kehamilan dan seharusnya TFU berada 3 jari di atas pusat. Ibu mengatakan gerak bayinya aktif namun belum bisa menghitungnya. Pada pemeriksaan laboratorium kadar Hb ibu menunjukkan hasil 10,9 gr/dl yang berarti masih di bawah normal,

seharusnya Hb ibu >11 gr/dl. Pada kunjungan ke II ibu tidak ada keluhan. Gerakan janin lebih dari 10 kali dalam 10 jam. Masalah yang dialami saat ini yakni janin berada pada letak lintang yang didasarkan pada hasil palpasi TFU 2 jari di atas pusat (23 cm) dan letak lintang. Pada kunjungan ke III keluhan yang dirasakan ibu yakni keputihan yang tidak bau dan tidak gatal. Hasil palpasi Leopold TFU 3 jari di atas pusat (24 cm dengan cara Mc Donald), letak kepala, punggung kanan, dan kepala belum masuk PAP. Pada pemeriksaan laboratorium terbaru (16 April 2019) kadar Hb ibu menunjukkan hasil 11,5 gr/dl yang berarti sudah berada dalam batas normal. Pada kunjungan ke IV tidak ada keluhan yang ibu rasakan. LILA 23,5 cm berarti ibu sudah tidak KEK dan pada pemeriksaan fisik Leopold didapatkan hasil TFU pertengahan pusat dan *proccesus xipoides* (25 cm dengan cara Mc Donald), letak kepala, punggung kanan, dan kepala sudah masuk PAP.

2. Diagnosa asuhan kebidanan pada Ny. A didapatkan melalui hasil pengkajian data subjektif dan objektif diantaranya :

a. G₁P₀₀₀₀Ab₀₀₀ UK 30-32 minggu T/H/I letak kepala, punggung kanan, keadaan ibu dan janin baik dengan Kurang Energi Kronis (KEK)

Masalah : sering miksi

b. G₁P₀₀₀₀Ab₀₀₀ UK 30-32 minggu T/H/I letak lintang, keadaan ibu dan janin baik dengan Kurang Energi Kronis (KEK)

Masalah : tidak ada

c. G₁P₀₀₀₀Ab₀₀₀ UK 32-34 minggu T/H/I letak kepala, punggung kanan, keadaan ibu dan janin baik dengan Kurang Energi Kronis (KEK)

Masalah : keputihan

d. G₁P₀₀₀₀Ab₀₀₀ UK 34-36 minggu T/H/I letak kepala, punggung kanan, dengan keadaan ibu dan janin baik

Masalah : tidak ada

3. Diagnosa potensial pada Ny. A yakni *Inta Uterine Growth Retardation* (IUGR), prematuritas, dan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR).
4. Kebutuhan segera untuk Ny. A KIE kebutuhan nutrisi
5. Intervensi direncanakan sesuai *plan of action* yang telah disusun sebelum pelaksanaan dan disesuaikan dengan masalah yang muncul pada saat pelaksanaan asuhan kebidanan pada kunjungan ke I hingga ke IV.
6. Implementasi dilakukan sesuai rencana yang disusun sesuai masalah yang muncul pada pelaksanaan asuhan kebidanan pada kunjungan ke I hingga ke IV.
7. Pada evaluasi, didapatkan bahwa ibu dalam keadaan normal. Setelah dilakukan asuhan dengan kunjungan 4 kali didapatkan hasil pengukuran lingkar lengan atas ibu yang semula 22 cm bertambah 1,5 cm menjadi 23,5 cm. Pertambahan berat badan mencapai 3 kg dan bila diakumulatikan berat badan bertambah 9 kg selama kehamilan yakni mencapai 48 kg pada usia kehamilan 34-36 minggu. Keluhan berupa sering miksi dan keputihan sudah teratasi. Ibu dapat menghitung gerakan janin dan hingga akhir kunjungan hasil hitungan gerakan janin aktif lebih dari 10 kali dalam 10

jam. Pada kunjungan ke II (03 April 2019) didapatkan kelainan letak yakni letak lintang dan setelah dilakukan asuhan, letak kembali normal letak kepala hingga akhir kunjungan. Hasil palpasi Leopold didapatkan hasil TFU pada pertengahan pusat dan *proccesus xipoidcus* (25 cm dengan cara Mc Donald), letak kepala, punggung kanan, dan kepala sudah masuk PAP. Tinggi fundus uteri belum sesuai usia kehamilan yang harusnya TFU setinggi *proccesus xipoidcus*, dan yang terakhir kadar Hb semula ibu 10,9 gr/dl kemudian setelah dilakukan asuhan bertambah menjadi 11,5 gr/dl.

6.2 Saran

1. Bagi ibu hamil

Diharapkan setelah dilakukan asuhan kebidanan ini Ny. A dapat terus mengonsumsi makanan yang bergizi seimbang agar saat persalinan tiba ibu tidak lagi mengalami kurang energi kronis dan juga menerapkan perilaku hidup sehat yang sudah diajarkan selama diberikan asuhan. Sebaiknya apabila terdapat kelainan atau hal yang membuat ibu tidak nyaman langsung dikomunikasikan dan segera melakukan pemeriksaan dengan tenaga kesehatan yang profesional misalnya bidan atau dokter kandungan. Penulis juga berharap Ny. A tidak melakukan adat atau kebiasaan yang akan membahayakan kesehatan janin dan dirinya lagi misalnya pijat oyok.

2. Bagi lahan

Sebaiknya sering diadakan kelas ibu hamil untuk memberikan pendidikan kesehatan seperti senam hamil, pentingnya pemeriksaan kehamilan, dan persiapan persalinan.

3. Bagi tenaga kesehatan

Diharapkan mampu memberikan asuhan yang berkualitas, bila melakukan pemeriksaan ulang tidak difokuskan pada bagian perut saja namun bagian tubuh yang lain seperti mata, payudara, ekstremitas dan genitalia juga harus diperhatikan sehingga bila ada kelainan dapat langsung dideteksi dini dan dilakukan upaya pencegahan komplikasi agar tidak membahayakan ibu dan janin.