

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Penulis melakukan pendampingan atau asuhan pada ibu dari hamil hingga masa interval. Pendampingan pada ibu hamil dimulai dari usia kehamilan 38-39 minggu hingga 39-40 minggu. Selama hamil ini, dilakukan kunjungan sebanyak 2 kali yakni pada tanggal 19 Februari 2020 dan pada tanggal 21 Februari 2020. Selisih antara kunjungan pertama dengan kedua yang tidak mencapai satu minggu dikarenakan mempertimbangkan usia kehamilan ibu yang telah memasuki usia 38-39 minggu. Penulis melakukan pengkajian pada ibu hamil trimester III dengan hasil pendampingan diketahui kondisi ibu normal, baik dari hasil pemeriksaan umum, pemeriksaan fisik, maupun hasil anamnesa dengan pasien. Ditemukan kesenjangan antara teori dengan temuan kasus yakni pada pola makan, eliminasi, kenaikan berat badan ibu, keadaan puting susu, serta mengenai pemeriksaan laboratorium. Diagnosa dan masalah yang ditetapkan oleh penulis adalah G1P₀₀₀₀Ab₀₀₀ UK 38-39 minggu, janin T/H/I dengan kehamilan normal pada kunjungan pertama dan G1P₀₀₀₀Ab₀₀₀ UK 39-40 minggu, janin T/H/I dengan kehamilan normal pada kunjungan hamil yang kedua. Berdasarkan data yang diperoleh penulis, terdapat data yang mendukung untuk terjadinya masalah potensial gangguan pemberian ASI di masa persalinan dan nifas. Sehingga pemenuhan kebutuhan segera antara lain memberikan KIE kepada ibu mengenai perawatan payudara kehamilan, mengajarkan cara perhitungan gerakan janin,

memberikan KIE mengenai kebutuhan nutrisi. Penatalaksanaan dapat terlaksana dengan baik dikarenakan pasien yang kooperatif serta dengan sukarela bersedia menceritakan mengenai keluhan dan hal-hal yang ditanyakan oleh penulis. Pihak ibu dan keluarga juga kooperatif dan mendukung dalam pemberian asuhan. Namun demikian terdapat beberapa intervensi yang tidak dapat terlaksana dikarenakan kurangnya kemampuan penulis dalam menganalisa masalah potensial yang dapat terjadi terkait data yang telah didapatkan.

Evaluasi hasil asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada pada ibu hamil antara lain ibu memahami kondisi diri dan janinnya dan bersyukur karena saat ini dalam keadaan normal, ibu paham mengenai semua informasi kesehatan yang telah diberikan, ibu mengatakan akan mempelajari dan menerapkan gerakan senam hamil yang terdapat di buku KIA.

Pendampingan dilanjutkan hingga ibu dapat bersalin pada usia kehamilan cukup bulan. Kunjungan pada masa bersalin ini dilakukan satu kali. Ibu bersalin normal ditolong oleh bidan pada tanggal 22 Februari 2020. Kala I ibu berlangsung normal, tidak melewati garis waspada, ibu dapat mengikuti anjuran-anjuran dan nasihat yang disampaikan oleh penulis, berlangsung kurang lebih 12 jam, penulis menentukan diagnosa masalah potensial yakni *prolong laten phase*. Kala II ibu berlangsung normal, tanpa penyulit, ibu tidak mengalami kegawatdaruratan, bayi lahir dengan berat 3400 gram, menangis kuat, gerak aktif, dan berjenis kelamin laki-laki. Kala III ibu berlangsung normal, plasenta lahir normal, tidak terjadi kegawatdaruratan. Kala IV ibu berlangsung normal, ibu tidak mengalami perdarahan, tanda-tanda vital ibu dalam batas normal. Bayi baru lahir dilakukan

Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Penulis dapat menegakkan diagnosa, diagnosa potensial, dan kebutuhan segera di tiap fase persalinan. Penulis mampu merencanakan dan melaksanakan asuhan kebidanan secara kontinu dan berkesinambungan (*Continuity of Care*) pada ibu bersalin dan BBL

Pendampingan pada neonatus diketahui dari hasil anamnesa, pemeriksaan umum, pemeriksaan tanda-tanda vital, dan pemeriksaan fisik normal. Kecuali ditemukan kesenjangan pada hasil pemeriksaan kulit bayi. Penulis menetapkan analisa neonatus cukup bulan hari-2 dengan ikterus fisiologis pada kunjungan pertama neonatus dengan diagnosa masalah potensial ikterus patologis serta kebutuhan segera antara lain KIE mengenai kebutuhan ASI dan sunbathing, analisa pada kunjungan kedua yakni neonatus cukup bulan hari ke-7, dan neonatus cukup bulan hari ke-19 pada kunjungan ketiga. Penulis mampu menyusun rencana dan penatalaksanaan disetiap kunjungan secara kontinu dan berkesinambungan (*Continuity of Care*) pada neonatus. Evaluasi diperoleh selama dilakukan pendampingan sebanyak 3 kali, penulis tidak menemui kesulitan dalam pemberian asuhan dikarenakan hubungan baik telah terjalin antara penulis dengan ibu dan keluarga. Namun demikian didapatkan adanya ketidaktepatan antara kunjungan dengan jadwal yang telah ditentukan. Adapun ketidaktepatan kunjungan ini tidak berpengaruh terhadap hasil pemeriksaan yang dilakukan, dikarenakan masih dapat ditoleransi berdasarkan kunjungan neonatusnya yang mana pada kunjungan ketiga dimulai pada hari ke 8 hingga ke 28.

Masa nifas ibu berjalan normal, tidak mengalami tanda bahaya maupun penyulit, berlangsung kurang lebih 40 hari. Hasil pemeriksaan umum, tanda-tanda

vital, dan fisik selama masa ini diketahui normal. Penulis melakukan pendampingan sebanyak 4 kali yakni pada tanggal 22 Februari 2020, 01 Maret 2020, 12 Maret 2020, dan pada tanggal 02 April 2020. Kunjungan dilakukan baik di PMB maupun di rumah pasien. Namun karena adanya pandemi dan adanya kebijakan *lockdown* dari kampus, sehingga untuk kunjungan keempat dilakukan melalui pemantauan via *Whatsapp*. Diketahui ibu telah haid, berencana untuk berKB ketika darah haid telah berhenti, dan untuk rencana KB ibu memilih menggunakan KB suntik 1 bulan. Berdasarkan hal tersebut penulis memberikan saran apabila ibu ingin menggunakan KB suntik sebaiknya menggunakan KB suntik 3 bulan karena tidak berpengaruh terhadap produksi ASI. Ibu dapat mulai berKB pada hari ke 3-5 haid agar alat kontrasepsi dapat berfungsi dengan baik. Namun apabila ibu menghendaki mulai berKB setelah selesai haid maka ibu sebaiknya menggunakan kondom untuk perlindungan ganda. Penulis mampu menegakkan diagnosa, diagnosa potensial, serta kebutuhan segera disetiap kunjungan yang dilakukan. Penulis juga dapat merencanakan dan melaksanakan asuhan kebidanan secara kontinu dan berkesinambungan (*Continuity of Care*) pada ibu nifas serta masa interval. Hasil evaluasi didapatkan pendampingan pada masa nifas hingga masa interval yang dilakukan sebanyak 4 kali diketahui terjadi ketidaktepatan kunjungan dengan jadwal yang telah ditentukan dengan berbagai alasan yang telah disebutkan di atas. Mengenai pemberian asuhan tidak ditemukan kesulitan karena baik ibu dan keluarga kooperatif.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Mahasiswa

Diharapkan mahasiswa dapat senantiasa memperkaya pengetahuan dan meningkatkan keterampilan khususnya dalam hal ini ilmu kebidanan sehingga dapat memberikan pelayanan yang berkualitas, dapat berperan aktif dalam memantau dan mendeteksi kemungkinan terjadinya komplikasi pada ibu dan bayi dari kehamilan sampai masa interval baik melalui tatap muka langsung maupun pemantauan melalui media sosial, dan terakhir dengan penyusunan laporan tugas akhir ini diharapkan dapat sebagai bekal untuk dapat terjun di masyarakat nantinya.

5.2.2 Bagi Institusi

Diharapkan institusi pendidikan lebih mempertimbangkan mengenai tempat pengambilan kasus. Ada baiknya untuk lebih memperhatikan situasi dan kondisi. Sehingga mahasiswa tidak mengalami kendala dalam proses penyusunan laporan tugas akhir. Penulis berharap penyusunan laporan tugas akhir ini dapat bermanfaat bagi pembaca, bagi perkembangan ilmu khususnya kebidanan, dan dapat dijadikan sebagai bahan pembelajaran dalam penyusunan laporan tugas akhir berikutnya.

5.2.3 Bagi Klien

Penyusunan laporan tugas akhir ini diharapkan dapat membantu ibu untuk memperoleh kehamilan yang sehat, bersalin aman, dapat menjalani masa nifas hingga masa interval dengan baik, serta kemungkinan komplikasi yang terjadi di setiap fase dapat diminimalisir sebaik mungkin. Diharapkan

pula penyusunan laporan tugas akhir ini dapat memotivasi klien untuk tetap memberikan pilihan atas pelayanan kesehatan kepada PMB khususnya pada masa hamil, bersalin, nifas, dan masa interval.

5.2.4 Bagi Lahan Praktik

Bagi lahan praktik sehubungan dengan penyusunan laporan tugas akhir ini diharapkan dapat mempertahankan pemberian asuhan secara *Continuity of Care* yang telah diterapkan sebelumnya.