

## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### **6.1 Simpulan**

Pengkajian dilakukan pada Ny. R usia 31 tahun pada tanggal 24 Maret 2019. Diperoleh data subjektif ibu mulai merasa kenceng-kenceng sejak 14.00 WIB dan sudah mengeluarkan lendir dari jalan lahir. Ini merupakan kehamilan kedua dengan HPHT 30 Juni 2018. Pemeriksaan Leopold pada data objektif diketahui bahwa letak kepala dengan TFU 32 cm. Diagnosa yang diangkat adalah G<sub>II</sub>P<sub>1001</sub>Ab<sub>000</sub> UK 38-39 minggu T/H, letkep, puki, inpartu kala I fase laten dengan keadaan ibu dan janin baik. Pre eklamsia menjadi masalah potensial dan tidak ada perencanaan kebutuhan segera.

Intervensi disusun berdasarkan standar pelayanan kebidanan dan asuhan persalinan normal dengan tujuan ibu dan janin dalam keadaan baik serta persalinan kala I berjalan normal tanpa komplikasi. Implementasi dilakukan sesuai dengan intervensi. Evaluasi dilakukan setelah asuhan diberikan, didapatkan hasil ada kemajuan persalinan dan memasuki kala I fase aktif.

Kala I berlangsung selama 2 jam 30 menit, dimulai dari pembukaan 3 cm hingga 10 cm. Kala II berlangsung selama 38 menit, dimulai setelah ada dorongan meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol, dan vulva

membuka hingga bayi lahir. Bayi laki-laki lahir tanggal 24 Maret 2019 pukul 20.38 WIB, gerak aktif dan menangis kuat . Kala III dimulai setelah bayi lahir hingga plasenta lahir, berlangsung selama 7 menit. Plasenta lahir dengan keadaan utuh, kotiledon lengkap, diameter 20 cm, tebal 2 cm, insersio sentralis, dan panjang tali pusat 48 cm, serta tidak ada laserasi.

Catatan perkembangan kala IV dimulai segera setelah plasenta lahir, pukul 20.45 WIB hingga 2 jam post partum. Dilakukan observasi setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan 30 menit pada 1 jam kedua, serta dicatat dalam lembar partograf. Total perdarahan yang terjadi sebanyak  $\pm$  225 cc. Pemeriksaan bayi dilakukan 1 jam setelah lahir, keadaan normal, refleks positif, diberikan vitamin K dan salep mata pada pukul 20.40 WIB. Sedangkan imunisasi Hb<sub>0</sub> diberikan 9 jam setelah lahir.

Masih terdapat beberapa ketidaksesuaian dengan teori, yang diakibatkan kurangnya persiapan dan kurangnya keterlibatan keluarga dalam memberikan asuhan persalinan normal.

## **6.2 Saran**

### **6.2.1 Bagi tenaga kesehatan**

Sebaiknya meningkatkan pengetahuan mengenai standar pelayanan kebidanan serta meningkatkan keterampilan sehingga dapat memberikan pelayanan dengan mutu yang baik.

### 6.2.2 Bagi lahan praktik

Sebaiknya dapat memberikan daftar perlengkapan yang dibutuhkan ibu bersalin sehingga dapat meningkatkan pencegahan infeksi kepada ibu maupun bayi. Alat yang digunakan saat pertolongan persalinan sebaiknya dijaga kebersihan dan kesterilannya.

### 6.2.3 Bagi institusi

Sebaiknya meningkatkan kompetensi mahasiswa dengan penambahan kurikulum khususnya untuk standar pertolongan persalinan.