

BAB V

PENUTUP

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan asuhan berkelanjutan yang telah dilakukan pada Ny. R maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Asuhan kehamilan dilakukan pada Ny. R sejak usia kehamilan 34 minggu hingga 40 minggu 3 hari. Riwayat kehamilan saat ini Ny. R mengalami anemia, pada usia kehamilan 7 bulan Ny. R selalu mengkonsumsi jus buah bit, sebagai tatalaksana anemia Ny. R diberikan tablet tambah darah dengan frekuensi minum sebanyak 2 kali perhari dan naik bertahap di usia kehamilan 36 minggu menjadi 3 kali per hari. Anemia pada Ny. R berdampak pada lambatnya Ny. R masuk pada fase persalinan, sehingga saat usia kehamilan 40 minggu 4 hari dilakukan tatalaksana pijat oksitosin. Pijat oksitosin tersebut memberikan respon yang baik pada Ny. R
2. Persalinan Ny. R Kala I fase laten berlangsung selama 15 jam sehingga dilakukan kembali pijat oksitosin dan pelvic rocking agar mempercepat turunnya kepala janin. Lama kala II berlangsung 7 jam, Pemeriksaan hb juga dilakukan untuk memastikan persalinan yang aman dengan hasil 11,2 g/dL. Ny. R bersalin pada usia kehamilan 40 minggu 5 hari dengan persalinan spontan pervaginam.
3. Asuhan pada masa nifas dilakukan dari KF 1, KF 2 dan KF 3. Ny. R mengeluh sulit BAB karena merasa takut jahitannya robek. Dilakukan tatalaksana dan menganjurkan untuk mengkonsumsi banyak serat, banyak minum air putih

serta tidak menahan BAB jika ingin. Masa Nifas Ny. R berjalan baik, saat kunjungan KF 4 Ny. R diberikan konseling KB dan Ny. R memutuskan untuk menggunakan KB suntik 3 bulan

4. Bayi Ny. R pada tanggal 8 Desember 2023, pukul 18.59, lahir spontan, langsung menangis, gerak aktif, warna kulit kemerahan, ditemukan anomali kongenital pada kepala bayi. Ny. R merasa khawatir dan ditenangkan karena akan dilakukan observasi selama 1 minggu serta di konsulkan kepada dokter spesialis anak. Selama kunjungan KN 1-KN 3 Ny.R tidak mengeluh apapun tentang bayinya, eliminasi bayi normal, asupan nutrisi diberikan ASI, kondisi bayi dalam keadaan baik.

5.2. Saran

Setelah memberikan asuhan berkelanjutan pada Ny.R, penulis merasa banyak hal yang dapat menjadi pembelajaran, oleh karena itu sebagai bahan masukan maka penulis menuangkan hal tersebut menjadi sebuah saran sebagai berikut:

1. Bagi Pemberi Asuhan

- Sebagai metode diagnosis anemia yang direkomendasikan oleh WHO maka ibu hamil jika memungkinkan lebih disarankan untuk memeriksakan pemeriksaan darah lengkap dibandingkan pemeriksaan hb saja.
- Bidan dapat mengingatkan pentingnya pemeriksaan USG pada pasien selama kehamilan, bukan hanya untuk melihat besar janin, usia kehamilan, perkiraan persalinan, kondisi plasenta dll, namun perlu juga diperhatikan pemeriksaan kondisi fisik janin

- Tenaga kesehatan perlu melakukan pemeriksaan lebih mendalam ketika ditemukan kepala janin yang belum masuk ke pintu atas panggul sesuai dengan waktunya
- Asuhan komplementer dapat menjadi alternatif asuhan yang efektif dan ekonomis, terutama bagi beberapa pasien yang memiliki keterbatasan akses terhadap fasilitas medis dan farmakologis

2. Bagi Institusi Pendidikan

Saat ini sulit sekali untuk mendapatkan pasien ibu hamil dalam kondisi sepenuhnya normal, oleh karena itu institusi pendidikan dapat melakukan klasifikasi pasien resiko rendah atau menengah untuk dipertimbangkan menjadi pasien asuhan berkelanjutan.

3. Insitisi Kesehatan

Perlunya peningkatan kualitas sumber daya manusia atau tenaga kesehatan yang ada di tempat pelayanan kesehatan, selain itu perlu didukung oleh sarana prasarana yang memadai untuk memberikan asuhan, sehingga diagnose dan penatalaksanaan pada pasien dapat dilakukan secara optimal