

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Tempat Penelitian

Pada studi kasus ini penelitian dilakukan di PMB Ernawati yang beralamat di Jl.Kesehatan Salo Timur, Kabupaten Kampar, dengan 4 tempat tidur 1 berada diruang pemeriksaan 1 diruangan bersalin 2 diruangan nifas disertai juga ventilasi dan ruangan bersih.

Praktik Mandiri Bidan (PMB) adalah salah satu anggota dari ikatan Bidan Indonesia (IBI) yang bertugas meningkatkan dan mempertahankan kualitas pelayanan kesehatan reproduksi terstandar. Praktik Mandiri Bidan ini mendapat pembinaan oleh Bidan Delima yang merupakan program dari IBI. Dalam menjalankan tugasnya praktik mandiri bidan memiliki beberapa standarisasi. Standarisasi yang dilakukan oleh praktik mandiri bidan melalui Bidan Delima adalah pada keahlian, kompetensi, peralatan, sarana, prasarana dan manajemen klinik sesuai dengan standar yang ada di Kementerian Kesehatan RI.

B. Gambaran Subjek Penelitian

Subjek dalam penelitian ini adalah ibu nifas, seorang pasien yang melahirkan di PBM Ernawati Salo Timur pada tanggal 12 Agustus 2020. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 12 Agustus 2020. Setelah mendapatkan subjek penelitian yang sesuai dengan kasus, kemudian peneliti memilih subjek ibu nifas yang bernama Ny.A umur 33 tahun,

beragama islam, pendidikan terakhir SMA, pekerjaan sebagai Ibu Rumah Tangga.

Suami pasien bernama Tn.Z umur 35 tahun, beragama islam, pendidikan terakhir SMP, pekerjaan sebagai wiraswasta. Pasangan suami istri tersebut beralamat di Jl.Lintas Petapahan-Bangkinang, Kabupaten Kampar. Pasien memilih PMB Ernawati sebagai tempat melahirkan karena lokasinya bedekatan dengan rumah orang tua pasien.

C. Hasil Penelitian

Pada penelitian ini pengkajian dan pengumpulan data dasar yang merupakan tahap awal dari manajemen kebidanan dilakukan menggunakan SOAP dengan pola pikir varney yaitu pengkajian subjektif, objektif, analisis, dan kemudian penatalaksanaan sesuai dengan permasalahan yang dikeluhkan Ny. A yaitu ibu nifas dengan bendungan ASI. Setelah itu dilakukan evaluasi untuk menganalisis respon pasien terhadap intervensi yang sudah diberikan.

**ASUHAN KEBIDANAN PADA Ny.A DENGAN NIFAS NORMAL DI
PRAKTEK BIDAN MANDIRI (PBM) BIDAN ERNAWATI Amd.Keb
SALO TIMUR TAHUN 2020**

Hari/Tanggal : Rabu, 12 Agustus 2020

Jam : 05.45 WIB

Kunjungan : Post Partum hari ke-1

A. DATA SUBJEKTIF (S)

1. Identitas Pasien

| | Istri | | Suami |
|------------|---------------|------------|--------------|
| Nama | : Ny.A | Nama | : Tn.K |
| Umur | : 33 Tahun | Umur | : 45 Tahun |
| Suku | : Mandailiang | Suku | : Caniago |
| Agama | : Islam | Agama | : Islam |
| Pendidikan | : SMA | Pendidikan | : SMA |
| Pekerjaan | : IRT | Pekerjaan | : Wiraswasta |
| Alamat | : Bangkinang | | |

2. Keluhan utama :

- Ibu mengatakan nyeri pada bekas luka episiotomi.
- Ibu merasa bagan masih lemas.
- Ibu merasakan bengkak pada bagian payudara..

3. Riwayat Perkawinan

Status Perkawinan : Kawin

Kawin pertama kali umur : 28 tahun

Dengan suami sekarang : 6 tahun

4. Riwayat Persalinan

Penolong : Bidan Ernawati

BB : 2815 gram

PB : 48 cm

Jenis Kelamin : Laki-laki

Waktu persalinan : 12 Agustus 2020, Pukul : 05.45 WIB

5. Riwayat Kesehatan

a. Sekarang : Tidak ada

b. Yang lalu : Tidak ada

c. Keluarga : Tidak ada

6. Riwayat Menyusui

a. IMD : Ya, berhasil setelah dimulai IMD

b. Kolostrum : Ada

c. Warna : Kuning

7. Riwayat Psikologis

a. Selama Hamil

- Ibu mengatakan senang dengan kehamilannya.
- Ibu mengatakan suami dan keluarga senang dan mendukung kehamilannya.
- Ibu mengatakan sudah menyiapkan biaya persalinan.
- Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang perawatan bayi.

b. Selama Nifas

- Ibu mengatakan tidak merasa cemas dengan keadannya.
- Ibu mengatakan suami dan keluarga senang terhadap kelahiran anaknya.
- Ibu mengatakan pengambilan keputusan dikeluarga adalah suami dan ibu.
- Ibu mengatakan senang merawat bayinya.
- Ibu mengatakan sudah tau cara merawat bayi.

B. DATA OBJEKTIF (O)

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- Kesadaran : Composmentis
- b. Tanda-Tanda Vital
- TD : 110/80 mmHg
- Pernafasan : 26 x/menit
- Nadi : 82 x/menit
- Suhu : 36,6 °C

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala
- Warna rambut : Hitam
- Benjolan : Tidak ada
- b. Wajah
- Cloasma Gravidarum : Tidak ada

| | |
|----------------------------|-----------------|
| Hiperpigmentasi | : Tidak ada |
| Edema | : Tidak ada |
| c. Mata | |
| Konjungtiva | : Merah muda |
| Sklera | : Tidak ikterik |
| d. Hidung | |
| Kebersihan | : Bersih |
| Benjolan | : Tidak ada |
| Cairan | : Tidak ada |
| e. Mulut & Gigi | |
| Warna bibir | : Pucat |
| Gusi berdarah | : Tidak ada |
| Sariawan | : Tidak ada |
| Karang | : Ada |
| Berlobang | : Tidak ada |
| f. Telinga | : Simetris |
| Gangguan pendengaran | : Tidak ada |
| g. Leher | |
| Pembesaran kelenjar tiroid | : Tidak ada |
| h. Payudara | : Simetris |
| Pembesaran | : Ya, ada |
| Putting susu | : Menonjol |
| Hiperpigmetasi areola | : Ya, ada |

| | |
|---------------------|----------------------|
| Benjolan | : Ada |
| Konsistensi | : Keras |
| Pengeluaran | : ASI |
| i. Abdomen | |
| Pembesaran | : Ada |
| Konsistensi | : Keras, Globular |
| Kandung kemih | : Kosong |
| j. Uterus | |
| TFU | : Sejajar Pusat |
| Kontraksi | : Baik |
| k. Genetalia | |
| Perenium | : Ruptur |
| Anus | : Tidak ada hemoroid |
| l. Ektremitas bawah | |
| Edema | : Tidak ada |
| Bekas luka | : Tidak ada |

C. ASSESMENT (A)

Ny.A P4A0H4 post partum 2 jam pertama hari ke-1 dengan nifas normal.

D. PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu yaitu keadaan umum ibu baik dan sehat.
2. Melakukan observasi keadaan umum, tanda-tanda vital, kontraksi uterus dan perdarahan ibu.

- Keadaan umum : Baik
 - Tanda-Tanda Vital
 - TD : 110/80 mmHg
 - Pernafasan : 26 x/menit
 - Nadi : 82 x/menit
 - Suhu : 36,6 °C
 - Kontraksi : Baik
3. Mengajarkan ibu untuk mobilisasi diatas tempat tidur dengan cara miring kanan dan miring kiri.
 4. Mengajarkan ibu untuk massase uterus untuk menilai kontraksi uterus ibu, yaitu kontraksi yang baik teraba keras globular.
 5. Mengajarkan ibu posisi menyusui dengan benar yaitu seluruh areola masuk kedalam mulut bayi.
 6. Mengajarkan ibu istirahat yang cukup yaitu minimal 8 jam/hari atau pada saat bayi tidur, karena pada saat itulah ibu dapat beristirahat dengan tenang dengan posisi terlentang atau miring.
 7. Mengajarkan ibu mengkonsumsi makanan yang bergizi seperti : nasi, sayuran hijau, buah-buahan, kacang-kacangan, telur, tempe, tahu, daging, ikan dan juga mengajarkan ibu untuk banyak minum minimal 8 gelas/hari untuk membantu memperbanyak produksi ASI dan istirahat yang cukup serta makan makanan yang bergizi berfungsi untuk menambah energi ibu selama menyusui.

8. Memberikan ibu KIE tentang ASI eksklusif yaitu memberikan ASI saja selama 6 bulan tanpa makanan tambahan. ASI adalah makanan yang penting bagi bayi karena ASI mengandung gizi yang cukup dibutuhkan bayi untuk pertumbuhan dan perkembangannya. ASI adalah sumber kekebalan bagi bayi untuk mencegah bibit-bibit penyakit yang masuk ke dalam tubuh bayi selain itu, ASI juga mengandung zat anti alergi untuk mencegah alergi pada bayi.
11. Memberitahu ibu tentang tanda-tanda bahaya pada masa nifas yaitu:
 - Kontraksi uterus yang lemah ditandai dengan kontraksi uterus yang lembek yang dapat berakibat pada perdarahan.
 - Infeksi pada payudara ditandai dengan pembengkakan pada payudara, puting susu lecet, panas, kemerahan disekitar payudara.
 - Infeksi pada luka perenium yang ditandai dengan daerah luka kemerahan bengkak, nyeri dan keluar cairan nanah yang berbau.

**ASUHAN KEBIDANAN PADA Ny.A DENGAN NIFAS NORMAL DI
PRAKTEK BIDAN MANDIRI (PBM) BIDAN ERNAWATI Amd.Keb
SALO TIMUR TAHUN 2020**

Hari/Tanggal : Rabu, 12 Agustus 2020
Jam : 07.45 WIB
Kunjungan : Post Partum hari ke-1

A. DATA SUBJEKTIF (S)

1. Ibu mengatakan merasa keadaannya semakin membaik.
2. Ibu mengatakan pengeluaran ASInya belum lancar.
3. Ibu mengatakan darah dari kemaluannya masih banyak keluar.
4. Ibu mengatakan nyeri pada luka episiotomi.

B. DATA OBJEKTIF (O)

1. Pemeriksaan Umum
 - a. Keadaan Umum : Baik
 - Kesadaran : Composmentis
 - b. Tanda-Tanda Vital
 - TD : 110/80 mmHg
 - Pernafasan : 28 x/menit
 - Nadi : 80 x/menit
 - Suhu : 36,2 °C

2. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala

Warna rambut : Hitam

Benjolan : Tidak ada

b. Wajah

Cloasma Gravidarum : Tidak ada

Hiperpigmentasi : Tidak ada

Edema : Tidak ada

c. Mata

Konjungtiva : Merah muda

Sklera : Tidak ikterik

d. Hidung

Kebersihan : Bersih

Benjolan : Tidak ada

Cairan : Tidak ada

e. Mulut & Gigi

Warna bibir : Pucat

Gusi berdarah : Tidak ada

Sariawan : Tidak ada

Karang : Ada

Berlobang : Tidak ada

f. Telinga : Simetris

Gangguan pendengaran : Tidak ada

- g. Leher
- Pembesaran kelenjar tiroid : Tidak ada
- h. Payudara : Simetris
- Pembesaran : Ya, ada
- Putting susu : Menonjol
- Hiperpigmetasi areola : Ya, ada
- Benjolan : Ada
- Konsistensi : Keras
- Pengeluaran : ASI
- i. Abdomen
- Pembesaran : Ada
- Konsistensi : Keras, Globular
- Kandung kemih : Kosong
- j. Uterus
- TFU : 3 jari dibawah pusat
- Kontraksi : Baik
- k. Genetalia
- Perenium : Ruptur
- Anus : Tidak ada hemoroid
- l. Ektremitas bawah
- Edema : Tidak ada
- Bekas luka : Tidak ada

C. ASSESMENT (A)

Ny.A P4A0H4 post partum 2 jam kedua hari ke-1 dengan nifas normal.

D. PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu yaitu keadaan umum ibu baik dan sehat.
2. Melakukan observasi keadaan umum, tanda-tanda vital, kontraksi uterus dan perdarahan ibu.
 - Keadaan umum : Baik
 - Tanda-Tanda Vital
 - TD : 110/80 mmHg
 - Pernafasan : 28 x/menit
 - Nadi : 80 x/menit
 - Suhu : 36,2 °C
 - Kontraksi : Baik
3. Memberitahu ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya selama 6 bulan tanpa makanan tambahan.
4. Memberitahu ibu untuk memberikan ASInya 2-3 jam.
5. Menganjurkan ibu istirahat yang cukup.
6. Menganjurkan ibu untuk mencukupi gizi yang memperbanyak produksi ASI dengan makan makanan yang bergizi seperti : nasi, buah buahan, sayur katuk, daun kelor, jantung pisang, susu kedelai, bubur kacang hijau, tahu, tempe, daging, ikan dan lain-lain.

7. Mengajarkan ibu banyak minum air putih minimal 8 gelas/hari untuk membantu memperbanyak produksi ASI.
8. Mengajarkan ibu untuk menjaga personal hygiene.
9. Memberitahu keluarga untuk memberikan ibu dukungan agar ibu bisa memberikan ASInya dengan baik.

**ASUHAN KEBIDANAN PADA Ny.A DENGAN NIFAS NORMAL DI
PRAKTEK BIDAN MANDIRI (PBM) BIDAN ERNAWATI Amd.Keb
SALO TIMUR TAHUN 2020**

Hari/Tanggal : Kamis, 13 Agustus 2020

Jam : 08.30 WIB

Kunjungan : Post Partum hari ke-2

A. DATA SUBJEKTIF (S)

1. Ibu mengatakan keadaannya sudah membaik.
2. Ibu mengatakan pengeluaran ASInya sudah lancar.
3. Ibu mengatakan nyeri luka episiotominya sudah berkurang.

B. DATA OBJEKTIF (O)

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- Kesadaran : Composmentis
- b. Tanda-Tanda Vital
- TD : 110/80 mmHg
- Pernafasan : 28 x/menit
- Nadi : 80 x/menit
- Suhu : 36,2 °C

2. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala

Warna rambut : Hitam

Benjolan : Tidak ada

b. Wajah

Cloasma Gravidarum : Tidak ada

Hiperpigmentasi : Tidak ada

Edema : Tidak ada

c. Mata

Konjungtiva : Merah muda

Sklera : Tidak ikterik

d. Hidung

Kebersihan : Bersih

Benjolan : Tidak ada

Cairan : Tidak ada

e. Mulut & Gigi

Warna bibir : Merah Muda

Gusi berdarah : Tidak ada

Sariawan : Tidak ada

Karang : Ada

Berlobang : Tidak ada

f. Telinga : Simetris

Gangguan pendengaran : Tidak ada

- g. Leher
- Pembesaran kelenjar tiroid : Tidak ada
- h. Payudara : Simetris
- Pembesaran : Ya, ada
- Putting susu : Menonjol
- Hiperpigmetasi areola : Ya, ada
- Benjolan : Ada
- Konsistensi : Keras
- Pengeluaran : ASI
- i. Abdomen
- Pembesaran : Ada
- Konsistensi : Keras, Globular
- Kandung kemih : Kosong
- j. Uterus
- TFU : 3 jari dibawah pusat
- Kontraksi : Baik
- k. Genetalia
- Perenium : Heating
- Anus : Tidak ada hemoroid
- l. Ektremitas bawah
- Edema : Tidak ada
- Bekas luka : Tidak ada

C. ASSESMENT (A)

Ny.A P4A0H4 post partum hari ke-2 dengan nifas normal.

D. PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu yaitu keadaan umum ibu baik dan sehat.
2. Melakukan observasi keadaan umum, tanda-tanda vital, kontraksi uterus dan perdarahan ibu.
 - Keadaan umum : Baik
 - Tanda-Tanda Vital
 - TD : 110/80 mmHg
 - Pernafasan : 28 x/menit
 - Nadi : 80 x/menit
 - Suhu : 36,2 °C
 - Kontraksi : Baik
3. Memberitahu ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya selama 6 bulan tanpa makanan tambahan.
4. Memberitahu ibu untuk memberikan ASInya 2-3 jam.
5. Menganjurkan ibu istirahat yang cukup.
6. Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan personal hygiene seperti :
Mengganti pembalut bila sudah terasa penuh, membersihkan genetalia dengan air yang bersih.
7. Menganjurkan ibu untuk mencukupi gizi yang memperbanyak produksi ASI dengan makan makanan yang bergizi seperti : nasi, buah buahan,

sayur katuk, daun kelor, jantung pisang, susu kedelai, bubur kacang hijau, tahu, tempe, daging, ikan dan lain-lain.

8. Menganjurkan ibu banyak minum air putih minimal 8 gelas/hari untuk membantu memperbanyak produksi ASI.
9. Memberitahu keluarga untuk memberikan ibu dukungan agar ibu bisa memberikan ASInya dengan baik.

D. PEMBAHASAN

Pada bab ini, penulis menyajikan hasil pemeriksaan, permasalahan yang terjadi, asuhan yang diberikan untuk menangani masalah yang terjadi dan membandingkan kesesuaian antara teori dengan praktik yang terjadi pada Ny.A di PBM Ernawati Salo Timur Masa nifas Ny.A berjalan normal. Penulis melakukan kunjungan nifas sebanyak 2 kali.

Asuhan yang diberikan pada Ny.A yaitu dimulai setelah lahirnya plasenta dan langsung dilakukannya obesrvasi kala IV untuk menilai keadaan ibu setelah melahirkan. Asuhan kebidanan masa nifas adalah penatalaksanaan asuhan yang diberikan pada pasien mulai dari saat setelah lahirnya bayi sampai dengan kembalinya tubuh dalam keadaan seperti sebelum hamil atau mendekati keadaan sebelum hamil (Saleha, 2013).

Hasil pengkajian secara wawancara dan observasi diperoleh data subjektif Ny.A yang mengeluhkan nyeri pada luka episiotomi, itu adalah hal yang wajar pada ibu nifas melahirkan dengan normal dan di episiotomi, dan diperoleh data objektif TD : 110/80 mmHg, Pernafasan : 28 x/menit, Nadi: 80x/menit, S : 36,2°C, TFU : 3 jari dibawah pusat.

Pada bab ini, penulis menyajikan hasil pemeriksaan, permasalahan yang terjadi, asuhan yang diberikan untuk menangani masalah yang terjadi dan membandingkan kesesuaian antara teori dengan praktik yang terjadi pada Ny.A di PMB Ernawati Salo Timur. Masa nifas Ny.A berjalan normal. Penulis melakukan kunjungan nifas sebanyak 3 kali. Hal ini sesuai dengan pendapat Walyani (2015), bahwa frekuensi kunjungan nifas

sebanyak 3. Asuhan Pertama Post Partum 2 jam pertama, pada 2 jam post partum pertama dilakukan pemeriksaan fisik, hasilnya keadaan ibu baik, TTV normal, kontraksi baik, TFU 2 jari di bawah pusat, lochea rubra, perdarahan 2 kali ganti doek, ibu sudah berkemih, bisa miring ke kanan dan kiri dan sudah bisa duduk. Ambulasi dini pada ibu post partum harus dilakukan secepat mungkin, ibu post partum sudah diperbolehkan bangun dari tempat tidur dalam 24-48 jam, sebaiknya ibu sudah diperbolehkan untuk mandi dan pergi ke kamar mandi dengan dibantu setelah 1 atau 2 jam melahirkan. (Saleha, 2013)

Menurut Saleha (2013), segera setelah plasenta lahir, uterus berada kurang lebih pertengahan antara umbilikus dan simfisis atau sedikit lebih tinggi dan pengeluaran lochea hari ke 2-3 postpartum yaitu lochea rubra. Pada 2 jam masa nifas, ibu memberikan kolostrum dikarenakan ia mendengar informasi dari bidan bahwa kolostrum adalah ASI pertama yang bermanfaat bagi kekebalan tubuh bayi sehingga bayi tidak mudah terserang penyakit dan mengandung sel darah putih dan antibodi yang paling tinggi dari pada ASI sebenarnya, khususnya kandungan imunoglobulin A (Ig A) yang membantu melapisi usus bayi yang masih rentan dan mencegah kuman memasuki tubuh bayi (Saleha, 2013).

Menurut Sari dan Rimandini (2014) menyatakan bahwa hal yang perlu dipantau pada kunjungan masa nifas 6-8 jam postpartum adalah memastikan bahwa tidak terjadi perdarahan, pemberian ASI awal dan tetap menjaga bayi agar tidak hipotermi. Asuhan yang diberikan pada ibu adalah

memberikan konseling mengenai kebutuhan istirahat karena ibu post partum yang kebutuhan istirahatnya tidak terpenuhi dapat mempengaruhi jumlah produksi ASI, memperlambat proses involusi serta dapat menyebabkan depresi dan ketidaknyamanan untuk merawat bayi dan dirinya (Walyani, 2015). Selain itu konseling tentang istirahat, konseling perawatan bayi seperti mengganti popok, mengajarkan cara menyusui yang benar dan pemberian tablet Fe sebanyak 10 butir.. Post Partum 2 jam kedua, menilai keadaan umum ibu baik, TTV dalam batas normal, cairan yang keluar dari kemaluan berwarna merah kecoklatan (lochea sanguinolenta), ASI lancar dan pola nutrisi ibu baik. Hal ini sesuai dengan pendapat Saleha (2013), yang menyatakan bahwa pada hari ke 3-7 setelah persalinan terdapat pengeluaran lochea sanguinolenta. Ibu masih mengonsumsi tablet Fe, tidak ada masalah saat BAK dan BAB, bayi menyusui dengan baik. Menurut Rukiah (2012), ibu dalam masa nifas harus mengonsumsi pil zat besi setidaknya 40 hari pasca bersalin dan vitamin A (200.000 unit) agar bisa memberikan Vitamin A kepada bayinya melalui ASInya.

Berdasarkan penjelasan diatas asuhan masa nifas pada Ny.A telah memenuhi standar asuhan nifas 6-48 jam, dimana asuhan yang wajib dilakukan pada nifas 6-48 jam adalah memastikan involusi uterus berjalan dengan baik, tidak ada perdarahan abnormal dan tidak ada pengeluaran yang berbau, menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi, memastikan ibu mendapatkan cukup makanan cairan dan istirahat, memastikan ibu

menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit, memberikan konseling pada ibu tentang asuhan pada bayi, tali pusat dan perawatan bayi sehari-hari (Sari, 2014).

Menurut penulis, masa nifas ibu berjalan normal. Perubahan yang di alami ibu pada masa nifas normal sesuai dengan teori. Keadaan ini juga dikarenakan adanya dukungan penuh dari keluarga terutama suami dan bahkan tetangga ibu yang mengajarkan ibu melalui pengalaman-pengalaman yang lalu. Kunjungan nifas berjalan lancar dan tidak ada masalah atau penyulit.

Pada kunjungan nifas ke 2 telah memenuhi standar asuhan kebidanan masa nifas yaitu menanyakan pada ibu tentang penyulit penyulit yang terjadi pada ibu dan bayinya, memberikan konseling, menganjurkan ibu untuk makan makanan yang bergizi dan memberitahu ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya selama 6 bulan tanpa makanan tambahan, memberitahu ibu untuk memberikan ASInya 2-3 jam, menganjurkan ibu istirahat yang cukup, memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan personal hygiene seperti, mengganti pembalut bila sudah terasa penuh, membersihkan genitalia dengan air yang bersih. (Sari,2014).

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini akan disajikan kesimpulan dan saran dari hasil penelitian tentang Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Normal di Praktek Mandiri Bidan (PBM) Ernawati, Amd.Keb Salo Timur Tahun 2020.

A. KESIMPULAN

Dari uraian materi dan pembahasan kasus tersebut, dapat disimpulkan bahwa sebagai seorang bidan sangat penting memberikan asuhan sesuai standar kepada setiap pasien dan masyarakat terutama di dalam memberikan pelayanan kebidanan. Asuhan masa nifas yang diberikan pada Ny.A mulai dari kunjungan Nifas pertama hingga kunjungan nifas kedua di PBM Ernawati Salo Timur sudah terlaksana. Asuhan ini dilakukan untuk memantau perkembangan kesehatan ibu dan bayi serta mendeteksi dini adanya komplikasi yang mungkin akan terjadi sehingga dapat dihindari. Setelah penulis melaksanakan asuhan kebidanan komprehesif pada Ny. Anita Maria umur 33 tahun di rumah bidan Ernawati Salo, menjelaskan teori dan membandingkan dengan kasus, sehingga dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Berdasarkan hasil subyektif dan obyektif yang diperoleh maka dapat diberikan asuhan secara komprehesif pada Ny. Anita Maria umur 33 tahun pada masa hamil, bersalin, nifas, masa antara dan bayi baru lahir sesuai dengan kebutuhan klien.

2. Berdasarkan asuhan persalinan yang dilakukan pada Ny. Anita Maria pada proses persalinan berjalan dengan lancar dan tidak ada komplikasi pada saat proses persalinan. Asuhan persalinan normal dapat terlaksana dengan baik.
3. Pada pengkajian bayi baru lahir, bayi Ny. Anita Maria lahir spontan pada tanggal 12 Agustus 2020 jam 05:45 WIB dengan jenis kelamin laki-laki, berat badan : 2815 gram, panjang badan 48 cm, lingkar kepala 35, lingkar dada 34 cm, lila 25 cm, pemeriksaan fisik semuanya dalam batas normal dan dalam proses kelahiran bayi tidak mengalami kegawatdaruratan ataupun tanda bahaya.
4. Pada saat hasil asuhan kebidanan ibu nifas yang diberikan pada Ny. Anita Maria tidak didapatkan komplikasi penyulit seperti terjadi infeksi dalam masa nifas dan berjalan normal.

B. SARAN

Berdasarkan kesimpulan yang diatas maka penulis akan menyampaikan saran yang diharapkan dapat berguna bagi pembaca antara lain :

1. Bagi mahasiswa

Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan yang lebih dan keterampilan dengan perkembangan zaman yang semakin maju serta meningkatkan mutu asuhan kebidanan yang diberikan kepada pasien langsung dalam asuhan kebidanan komperhensif.

2. Institusi pelayanan kesehatan

Diharapkan pada institusi pelayanan kesehatan khususnya PBM (Praktek Bidan Mandiri) dapat menyediakan sarana yang memadai dalam upaya memberikan pelayanan yang bermutu dan berkualitas sesuai dengan standar.

3. Bagi masyarakat

Diharapkan untuk masyarakat khususnya ibu hamil hendaknya dapat memeriksakan kehamilannya secara rutin dan sedini mungkin, sehingga dapat mendeteksi dini kelainan komplikasi pada kehamilan maupun persalinan yang mungkin dapat terjadi sehingga dapat segera dilaksanakan tindakan.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai tambahan sumber Kepustakaan di Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai Riau dan sebagai tambahan wawasan ilmu pengetahuan bagi peneliti selanjutnya di bidang kesehatan, khususnya tentang Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Normal.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan agar peneliti lain dapat mengembangkan kemampuan peneliti dalam menyusun suatu penelitian, serta mencari dan menambah pengetahuan tentang Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Normal.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, Yetti. 2010. *asuhan Kebidanan Masa Nifas Normal*, Jakarta. EGC
- Dinas Kesehatan Provinsi Riau. 2011. *Profil Kesehatan Kabupaten Kampar*. Kampar : Dinkes
- Fitramaya. Manuaba, I.A.C. 2014. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan KB*. Edisi 2.
- Hermawanto, Hery. 2010. *Menyiapkan Karya Tulis Ilmiah Untuk Jakarta*: EGC
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 369/MENKES/SK/III/2007 tentang
Standar Profesi Bidan
- Kusmiyati, Y. Wahyuningsih, dan Sujiyatini. 2010. *Perawatan Ibu hamil*. Yogyakarta;
Jakarta: EGC.
- Mochtar, R. 2013. *Sinopsis Obstetri*. Edisi Ketiga. Jilid I. Jakarta:EGC.
- Mulati, Erna, (ed.). 2015. *Buku Ajar Kesehatan Ibu dan Anak Continuum Of Carelife Cycle*.
Jakarta: Kemenkes
- Nugroho, T, dkk. 2014a. *Buku Ajar Askeb I Kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Pantiawati, I, dan Saryono. 2015. *Asuhan Kebidanan I (Kehamilan)*. Yogyakarta: Nuha
Medika.
- Prawirohardjo, S. 2014. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Bina Pustaka. Riset Kesehatan Dasar
- RISKESDAS. 2013. <http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Riskedas%202013.pdf>.
- Romauli, S. 2014. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan I*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rukiah, A.Y., dkk. 2013. *Asuhan Kebidanan 1 Kehamilan*. Edisi Revisi. Jakarta: Trans Info

Media.

Saifuddin. A.B. 2009. Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta: PT. Bina Pustaka

Sarwono Prawirohardjo. Saleha, S. 2013. Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas. Jakarta:

Salemba Medika. Saputra, L. 2014.

Walyani, E. S., dan E. Purwoastuti. 2015a. Asuhan Kebidanan Kehamilan. Yogyakarta:

Pustaka Baru Press.