

BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

Setelah peneliti melakukan asuhan manajemen kebidanan dengan menggunakan pendekatan komprehensif dan pendokumentasian dalam bentuk SOAP pada Ny. N dengan Kekurangan Energi Kronis dan By. Ny. N dengan BBLR mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, BBL, Imunisasi, dan KB serta pemantauan tumbuh kembang dari tanggal 22 Januari 2018 hingga 17 Februari 2019 maka dapat disimpulkan :

Dalam masa kehamilan Ny. N telah melakukan pemeriksaan kehamilan di setiap trimester. Trimester I ibu memeriksakan kehamilannya 2 kali, Trimester II 3 kali, Trimester III 6 kali. Pada pemeriksaan TM I ditemukan Lingkar lengan atas (LILA) ibu 19 cm.

Menurut Teori Kekurangan Energi Kronik (KEK) adalah salah satu keadaan malnutrisi. Dimana keadaan ibu menderita kekurangan makanan yang berlangsung menahun (kronik) yang mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan pada ibu secara relative atau absolut satu atau lebih zat gizi (Helena, 2013).

Ibu KEK adalah ibu yang ukuran LILAny $< 23,5$ cm dan dengan salah satu atau beberapa kriteria sebagai berikut : Berat badan ibu sebelum hamil < 42 kg, Tinggi badan ibu < 145 cm, Berat badan ibu pada kehamilan trimester

III < 45 kg, Indeks masa tubuh (IMT) sebelum hamil < 17,00, Ibu menderita anemia (Hb < 11 gr %) (Weni, 2010).

Menurut (supariasa, 2010), tanda-tanda klinis KEK antara lain adalah, Berat badan < 40 kg, LILA kurang dari 23,5cm, Tinggi badan < 145 cm, Ibu menderita anemia dengan Hb < 11 gr%, Lelah, letih, lesu, lemah, lunglai, Bibir tampak pucat, Nafas pendek, Denyut jantung meningkat, Susah buang air besar, Nafsu makan berkurang, Kadang – kadang pusing, Mudah mengantuk.

Pada Kehamilan Trimester III usia kehamilan 38 minggu peneliti kembali melakukan pemeriksaan antropometri (LILA), ditemukan hasil pemeriksaan lingkaran lengan atas (LILA) ibu 19 cm menjadi 20 cm.

Setelah diberikan asuhan dan melakukan kunjungan rumah pada Ny. N selama hamil Trimester I, II, dan III ibu sering mengeluh mual, cepat lelah, mudah mengantuk dan nafsu makan berkurang. Jadi selama peneliti melakukan penelitian Pada Ny. N tidak ada kesenjangan yang ditemukan antara teori dan praktik.

B. Saran

1. Bagi Institusi

Diharapkan dapat meningkatkan kualitas pendidikan bagi mahasiswa dengan penyediaan fasilitas sarana dan prasarana mendukung peningkatan kualitas kompetensi mahasiswa sehingga dapat menghasilkan lulusan bidan yang berkualitas.

2. Bagi Mahasiswa

Dapat mempelajari kasus-kasus pada saat praktik dalam bentuk manajemen SOAP serta menerapkan asuhan sesuai standar pelayanan kebidanan yang telah ditetapkan sesuai dengan kewenangan bidan yang telah diberikan kepada profesi bidan, serta diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif kepada klien.

3. Bagi Pasien

Memiliki kesadaran untuk selalu memeriksa keadaan kehamilannya secara teratur untuk mendeteksi dini kemungkinan akan adanya komplikasi-komplikasi yang akan terjadi kedepannya sehingga klien akan merasa nyaman dan yakin Karena mendapatkan gambaran tentang pentingnya pengawasan pada saat hamil, bersalin, nifas, BBL, dengan melakukan pemeriksaan rutin di pelayanan kesehatan.

4. Bagi Tempat Kesehatan

Asuhan yang sudah diberikan pada klien sudah cukup baik dan hendaknya lebih meningkatkan mutu pelayanan agar dapat memberikan asuhan yang lebih baik sesuai dengan standar asuhan kebidanan serta dapat mendeteksi dini komplikasi-komplikasi yang akan terjadi dengan mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan agar dapat menerapkan setiap asuhan kebidanan sesuai dengan teori.