

BAB V

PENUTUP

Setelah penulis mempelajari teori tentang Bayi Berat Lahir Rendah cukup bulan/sesuai masa kehamilan dan pengalaman langsung dilahan praktik Wilayah Kota Pontianak, maka penulis menarik kesimpulan sebagai berikut:

A. Simpulan

1. Konsep dasar asuhan kebidanan komprehensif pada bayi dengan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) adalah bayi dengan berat badan lahir kurang dari 2500 gram. Dengan manajemen asuhan kebidanan yang digunakan sebagai metode untuk mengorganisasikan pikiran, tindakan, urutan dan perilaku yang diharapkan dari pemberi asuhan yang berdasarkan ilmiah, penemuan, dan keterampilan dalam tahapan yang logis untuk pengambilan keputusan yang terfokus pada klien terutama pada klien dengan masalah.
2. Pada pengkajian data subyektif terdapat kesenjangan antara tinjauan teori dan tinjauan kasus pada keluhan utama yaitu pada teori dijelaskan bahwa keluhan utama pada bayi dengan berat bayi lahir rendah yaitu bayi kecil, berat badan kurang, bayi menangis, merintih, lemas, dan gerakan kurang aktif. Sedangkan pada kasus bayi mengalami berat lahir yang kurang, bayi terlihat kecil, tetapi tangisan bayi tidak merintih, tidak lemas dan gerakan bayi aktif. Hal ini dikarenakan bayi lahir cukup bulan, berat lahir 2200 gram, menangis spontan, tonus otot bayi baik sehingga pada saat menangis

tangisan bayi tidak merintih, tidak lemas dan gerakan bayi aktif layaknya seperti bayi normal pada umumnya. Sedangkan pada pengkajian data obyektif terdapat kesenjangan antara tinjauan teori dan tinjauan kasus yang terletak pada perawatan tali pusat. Pada teori dijelaskan bahwa perawatan tali pusat pada bayi baru lahir hanya dibiarkan terbuka (tidak dibungkus) sedangkan pada kasus tali pusat bayi dibungkus dengan kasa steril.

3. Pada penatalaksanaan tidak terdapat kesenjangan antara tinjauan teori dan tinjauan kasus proses manajemen asuhan kebidanan yang diterapkan pada bayi Ny. T dengan Bayi Berat Lahir Rendah, cukup bulan/sesuai masa kehamilan cukup berhasil dan efektif serta tidak ada kesenjangan antara teori dan data dilapangan.
4. Dalam kasus ini penulis dari awal asuhan sampai dengan tahap evaluasi menyesuaikan teori faktor-faktor yang memengaruhi berat badan lahir rendah pada bayi, dan penulis telah melaksanakan evaluasi pada masing-masing kasus yang terjadi pada Ny. T didapatkan bahwa saat hamil penambahan berat badan ibu hanya 9 kg. Pada teori penambahan berat badan ibu hamil yang normal yaitu >10 kg sampai dengan <15 kg. Penambahan berat badan yang tidak memadai memiliki dampak terhadap neonatal dan bayi yaitu berupa kelahiran prematur, bayi berat lahir rendah (BBLR) dan kelahiran cacat. Sedangkan pada kasus bayi Ny. T dengan BBLR didapatkan bahwa bayi Ny. T memiliki berat badan dibawah 2500 gram. Berdasarkan apa yang diperoleh pada laporan kasus dan pembahasan “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. T Dan Bayi Ny.

T dengan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Di Kota Pontianak” yang dimulai dari pengumpulan data subjektif dan data objektif sampai dengan evaluasi sebagian besar hasil pemeriksaan dan penatalaksanaan tidak ditemukan kesenjangan antara kasus dan teori.

B. Saran

1. Bagi Penulis

Meningkatkan keterampilan dalam melaksanakan asuhan kebidanan sesuai standar kebidanan sehingga dapat mengaplikasikan dalam praktik klinik kebidanan selanjutnya.

2. Bagi Lahan Praktik

Meningkatkan kualitas pelayanan terutama pada bayi baru lahir secara professional, sehingga tindakan yang dilakukan dapat mengurangi angka kematian bayi dengan perkembangan ilmu berdasarkan standar pelayanan kebidanan.

3. Bagi Institusi

Bagi institusi, untuk mendapatkan hasil yang diharapkan, penerapan manajemen asuhan dalam pemecahan masalah harus lebih ditingkatkan dan dikembangkan mengingat proses tersebut sangat bermanfaat dalam membina tenaga bidan guna menciptakan sumber daya manusia yang berpotensi dan profesional.