

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Dalam kasus ini, kami memahami kasus secara nyata tentang asuhan berkesinambungan yang diberikan pada kasus Ny S. Asuhan kebidanan yang diberikan Ny S berjalan sesuai teori. Selain itu dari penatalaksanaan kasus ini kami dapat:

1. Berdasarkan hasil pengkajian data subjektif dan objektif, diperoleh suatu diagnosa Ny S umur 29 tahun G3P2Ab0Ah2 usia kehamilan 31 minggu, janin tunggal hidup, presentasi kepala dengan kehamilan risiko tinggi. Pada kasus ini tidak ditemukan adanya kegawatan maupun masalah selama masa kehamilan pada Ny S.
2. Persalinan Ny S berlangsung secara tindakan SC elektif pada tanggal 09 Februari 2023 di usia kehamilan 38 minggu atas indikasi riwayat SC berulang dan jarak kehamilan ≤ 2 tahun oleh dokter Sp.OG di RS Mitra Paramedika. Bayi lahir lahir pada tanggal 09 Februari 2023 pukul 19.30 WIB dengan jenis kelamin perempuan, BB lahir 2.700 gram, PB 47 cm, LK 33 cm, Lila 11 cm, LD 33 cm. Tidak ada komplikasi dan kegawatdaruratan yang terjadi pada Ny. S maupun bayinya saat persalinan
3. Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir Ny. S berlangsung secara normal, bayi baru lahir Ny. S lahir cukup bulan, sesuai masa kehamilan, dan berat bayi baru lahir cukup. Bayi telah diberikan injeksi vitamin K, salep mata, dan imunisasi Hb 0. Bayi dalam keadaan normal, tidak diare, tidak ikterus, tidak ada kelainan maupun kecacatan
4. Selama masa nifas keadaan Ny. S baik, tidak terdapat keluhan dan komplikasi. Asuhan kebidanan yang diberikan kepada Ny. S sesuai dengan kebutuhan ibu nifas meliputi KIE mengenai nutrisi, personal hygiene, pola aktifitas dan pola istirahat, ASI eksklusif, serta perawatan bayi.

5. Asuhan kebidanan pada keluarga berencana, Ny S sudah menggunakan KB IUD Post plasenta pada tanggal 09 Februari 2023. Ny S dan suami menggunakan KB IUD post plasenta karena ingin takut kebobolan lagi, dan memulihkan organ reproduksinya dahulu pasca operasi SC 3 kali serta ingin mengatur jarak kehamilan.

B. Saran

1. Bagi Mahasiswa Profesi Bidan

Laporan ini dapat dijadikan sebagai tambahan pengetahuan, pengalaman, dan wawasan, serta bahan dalam menerapkan asuhan kebidanan yang serupa secara berkesinambungan terhadap ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana.

2. Bagi Bidan Pelaksana di Puskesmas Turi

Diharapkan dapat mempertahankan pelayanan kebidanan dengan konseling, informasi dan edukasi (KIE) serta melakukan kolaborasi apabila dijumpai masalah ibu dengan kehamilan risiko tinggi.

3. Bagi Pasien

Diharapkan ibu hamil dapat memiliki pengetahuan kehamilan berisiko sehingga ibu dapat rutin untuk memeriksakan kehamilan dan mencegah terjadinya masalah komplikasi pada saat hamil, persalinan, bayi dan nifas