

## **BAB IV**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

1. Berdasarkan hasil pengkajian data subjektif dan objektif, diperoleh suatu diagnosa Ny NV usia 35 tahun G2P0A0AH1 usia kehamilan 30<sup>+3</sup> minggu dengan Diabetes Mellitus Gestasional Ny.NV memiliki keluhan selama pengkajian yaitu pusing, merasa lapar terus, mengantuk, bengkak pada wajah serta tungkai dan merasa tidak nyaman pada kehamilan TM III. Tidakan yang dilakukan yaitu KIE mengenai penyakit Diabetes Melitus dan ketidaknyamanan pada ibu hamil TM III.
2. Persalinan Ny NV berlangsung secara Sectio Caesarea oleh dokter di Rumah Sakit Panembahan Senopati Bantul.
3. Asuhan kebidanan pada By.Ny.N lahir secara sectio pada tanggal 3 maret 2023 pukul 09.00 WIB berjenis laki - laki, tidak segera menangis, dan nilai apgar skor dalam buku KIA adalah 6/8. BB 2500 gram. PB 50 Cm.
4. Selama masa nifas, keadaan Ny. NV baik. Pada nifas hari ke-14 memiliki masalah dalam mengatur pola istirahat sehingga sering mengalami kelelahan. Asuhan kebidanan yang diberikan kepada Ny.NV sesuai dengan keluhan yang dirasakan sehingga masalah dapat teratasi. Selain itu juga dilakukan asuhan kebidanan nifas sesuai dengan kebutuhan ibu nifas meliputi KIE mengenai nutrisi, personal hygiene, pola aktifitas dan pola istirahat, ASI eksklusif, serta perawatan bayi
5. By. Ny. NV tidak dirawat gabung, masa neonatus setelah pulang dari Rumah Sakit berlangsung normal, berat badan By. Ny NV mengalami peningkatan setiap melakukan kontrol.
6. Saat dilakukan pengkajian data subjektif, Ny N mengatakan hanya menggunakan metode amenorea laktasi.

## **B. Saran**

### **1. Bagi Institusi Pendidikan**

Diharapkan Laporan studi kasus ini bisa menjadi tambahan bahan pustaka agar menjadi sumber bacaan sehingga dapat bermanfaat dan menambah wawasan bagi mahasiswa di institusi pendidikan pada tata laksana kasus asuhan berkesinambungan

### **2. Bagi Bidan di Puseksemas Imogiri 1**

Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan pelayanan dalam memberikan asuhan kebidanan yang berkesinambungan sejak hamil, bersalin, BB L, nifas dan keluarga berencana sehingga dapat melakukan skrining awal untuk menentukan asuhan kebidanan berkesinambungan yang sehat.

### **3. Bagi Mahasiswa Kebidanan**

Diharapkan dapat meningkatkan kemampuan dalam penatalaksanaan kasus ibu hamil, bersalin, BBL, nifas dan KB sehingga mahasiswa mampu memberikan asuhan yang tepat dan sesuai dengan kebutuhan pasien serta mengetahui kesesuaian tata laksana kasus antara teori dengan praktik.

### **4. Bagi Pasien, Keluarga dan Masyarakat**

Diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan bagi pasien, keluarga dan masyarakat tentang kehamilan, persalinan, BBL, nifas dan keluarga berencana, sehingga mampu mengantisipasi, mencegah dan menanggulangi terjadinya kegawatdaruratan dan dapat mengurangi angka morbiditas dan mortalitas di masyarakat.