

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Mahasiswa sudah mampu melakukan pengkajian data secara subjektif dan objektif pada Ny.A. Berdasarkan data subjektif dan objektif yang diperoleh, menunjukkan bahwa pada kehamilan, Ny. A usia 31 Tahun G3P1Ab1Ah1 usia kehamilan 38+² minggu dengan kehamilan Kekurangan Energi Kronik (KEK). Persalinan Ny. A secara induksi di Rumah Sakit. Nifas hari ke-5 dan ke-14 normal, dan Ny. A akseptor KB IUD. BBL cukup bulan, sesuai masa kehamilan, sehat.
2. Mahasiswa sudah mampu menentukan diagnosa, masalah, dan kebutuhan berdasarkan data subjektif dan objektif pada Ny. A. Setelah mengkaji data subjektif dan objektif didapatkan diagnosa kehamilan yaitu Ny. A usia 31 Tahun G3P1AB1AH1 usia kehamilan 38+² minggu dengan kehamilan Kekurangan Energi Kronik (KEK). Diagnosa persalinan yaitu Ny. A G3P1Ab1Ah1 dengan persalinan induksi atas indikasi pengapuran plasenta. Diagnosa nifas yaitu Ny. A P2Ab1Ah2 post partum spontan hari ke-5 dan ke-14 normal. Diagnosa KB yaitu Ny. A P2Ab1AH1 akseptor KB IUD. Diagnosa BBL yaitu By.Ny. E usia 5 hari dan 14 hari cukup bulan, sesuai masa kehamilan, sehat.
3. Mahasiswa sudah dapat menentukan diagnosa potensial dan masalah potensial, berdasarkan hasil pengkajian ditemukan diagnosa dan masalah potensial pada kehamilan dan persalinan sedangkan hasil pengkajian nifas, KB, dan BBL tidak ditemukan diagnose dan masalah potensial.
4. Mahasiswa sudah dapat melakukan antisipasi kebutuhan dan tindakan segera berdasarkan diagnosa potensial Ny.A.
5. Mahasiswa sudah dapat melakukan penyusunan rencana asuhan kebidanan berdasarkan analisa kebidanan, diagnosa kebidanan, diagnosa potensial, dan

masalah kebidanan yang telah ditetapkan pada kasus Ny. A usia 31 Tahun G3P1Ab1Ah1 usia kehamilan 38⁺2 minggu dengan kehamilan Kekurangan Energi Kronik. Pada kasus Ny. A, perencanaan yang dilakukan meliputi pemantauan dan pendampingan ibu pada masa kehamilan, persalinan, nifas, KB, dan BBL.

6. Mahasiswa sudah dapat melakukan asuhan kebidanan berdasarkan rencana asuhan yang telah disusun. Pada kasus Ny. A asuhan kebidanan yang diberikan sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat.
7. Mahasiswa dapat melakukan evaluasi berdasarkan penatalaksanaan yang telah dilakukan. Evaluasi dari penatalaksanaan yang telah dilakukan pada Ny. A yaitu melakukan anjuran yang telah diberikan oleh bidan.
8. Selama proses asuhan kebidanan *continuity of care*, mahasiswa telah mampu mengimplementasikan manajemen kebidanan secara sistematis: mulai dari pengkajian, penetapan diagnosa, perencanaan, pelaksanaan, hingga evaluasi. Semua proses didokumentasikan menggunakan format SOAP (Subjective, Objective, Assessment, Planning) secara lengkap dan akurat, mencerminkan kemampuan klinis dan profesionalisme dalam memberikan pelayanan kebidanan yang berkesinambungan.

B. Saran

1. Bagi Mahasiswa Profesi Bidan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
Diharapkan dapat meningkatkan pendampingan dalam memberikan asuhan kebidanan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL, dan KB sehingga pasien dapat terlayani secara berkesinambungan dan cakupan pelayanan KIA dan KB di fasilitas kesehatan meningkat.
2. Bagi Bidan Puskesmas Tempel I
Diharapkan agar bidan dapat meningkatkan kualitas pelayanan yang komprehensif dan melakukan pemantauan antenatal care yang berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL, dan KB.

3. Bagi Pasien, Keluarga, dan Masyarakat

Diharapkan dapat menambah pengetahuan dan kesadaran mengenai pentingnya pemantauan kehamilan secara rutin, mengenali tanda bahaya selama kehamilan dan setelah persalinan. Peran aktif keluarga dan dukungan lingkungan sekitar sangat penting untuk mencegah komplikasi dan meningkatkan kualitas hidup ibu dan bayi.