

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Dalam kasus ini, penulis memahami kasus secara nyata tentang asuhan yang diberikan pada Praktik Kebidanan Komunitas dalam Konteks *Continuity of Care* (CoC) pada Ny. D usia 38 tahun G2P1Ab0Ah1 dengan faktor risiko usia ibu ≥ 35 tahun dan komplikasi oligohidramnion, yang dimulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir (BBL), neonatus, hingga keluarga berencana di wilayah kerja Puskesmas Tempel I. Maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. D berlangsung fisiologis pada awal kehamilan, namun termasuk kehamilan risiko tinggi karena usia ibu ≥ 35 tahun. Pada usia kehamilan 40 minggu ditemukan komplikasi oligohidramnion, sehingga bidan melakukan pemantauan intensif, edukasi tanda bahaya, serta rujukan sesuai indikasi untuk mencegah komplikasi pada ibu dan janin.
2. Asuhan kebidanan persalinan pada Ny. D dilakukan melalui tindakan sectio caesarea (SC) atas indikasi kehamilan oligohidramnion dan fetal compromised. Penanganan dilakukan di fasilitas rujukan secara tepat sehingga proses persalinan berlangsung aman dan tidak ditemukan komplikasi yang bermakna.
3. Asuhan kebidanan bayi baru lahir (BBL) pada bayi Ny. D berlangsung fisiologis. Bayi lahir cukup bulan dengan kondisi umum baik, menangis kuat, bergerak aktif, nilai Apgar baik, serta tidak ditemukan tanda asfiksia maupun kelainan.
4. Asuhan kebidanan masa nifas pada Ny. D berlangsung dalam batas normal. Keluhan nyeri luka operasi pasca sectio caesarea merupakan keluhan fisiologis yang dapat ditoleransi. Proses involusi uterus, pengeluaran lochea, dan penyembuhan luka operasi berlangsung baik tanpa tanda infeksi.

5. Asuhan kebidanan neonatus berlangsung fisiologis. Bayi menunjukkan adaptasi ektrauterin yang baik, mendapatkan ASI, pola eliminasi normal, pertumbuhan dan perkembangan sesuai usia, serta tidak ditemukan tanda bahaya pada masa neonatus.
6. Asuhan kebidanan keluarga berencana (KB) pada Ny. D dilakukan melalui konseling komprehensif. Ibu telah menjadi akseptor Metode Operasi Wanita (MOW) pasca persalinan, sesuai dengan usia ibu, paritas, dan keinginan ibu untuk tidak hamil kembali.

B. Saran

1. Bagi Bidan di Puskesmas Tempel I

Bidan diharapkan dapat terus meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan, terutama dalam deteksi dini kehamilan risiko tinggi pada ibu usia ≥ 35 tahun, pemantauan komplikasi seperti oligohidramnion, serta memperkuat sistem rujukan dan kolaborasi dengan fasilitas kesehatan lanjutan.

2. Bagi Mahasiswa Profesi Kebidanan

Mahasiswa diharapkan mampu mengaplikasikan asuhan kebidanan berkesinambungan (CoC) secara komprehensif, meningkatkan keterampilan klinis, serta kemampuan berpikir kritis dalam menangani kehamilan dengan faktor risiko maupun komplikasi obstetri.

3. Bagi Pasien (Ibu dan Keluarga)

Ibu dan keluarga diharapkan dapat mengikuti seluruh anjuran tenaga kesehatan, melakukan kontrol rutin selama kehamilan, nifas, dan KB, serta segera mencari pertolongan apabila muncul tanda bahaya guna mencegah komplikasi pada ibu maupun bayi.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Institusi pendidikan diharapkan terus meningkatkan pembelajaran praktik berbasis Continuity of Care (CoC) agar mahasiswa memiliki kompetensi optimal dalam memberikan asuhan kebidanan secara holistik, komprehensif, dan berkesinambungan.