

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pelaksanaan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (Continuity of Care/CoC) pada Ny. L usia 24 tahun mulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, neonatus, nifas, hingga keluarga berencana, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. L G1P0Ab0Ah0 dengan usia kehamilan trimester III menunjukkan adanya kondisi Kekurangan Energi Kronis (KEK) dan anemia ringan. Keluhan pusing, LiLA < 23,5 cm, serta kadar Hb 10,8 g/dl mendukung diagnosis tersebut. Penatalaksanaan berupa edukasi nutrisi, pemberian tablet Fe, serta pemantauan rutin menunjukkan adanya perbaikan kondisi ibu, ditandai dengan peningkatan berat badan dan LiLA, meskipun anemia masih memerlukan pemantauan lanjutan.
2. Asuhan kebidanan persalinan pada Ny. L berlangsung secara spontan normal pada usia kehamilan aterm. Proses persalinan dari kala I hingga kala IV berjalan dengan baik tanpa komplikasi, dengan penatalaksanaan sesuai standar, termasuk pemantauan kemajuan persalinan, pertolongan persalinan yang aman, serta manajemen aktif kala III untuk mencegah perdarahan.
3. Asuhan bayi baru lahir menunjukkan bahwa bayi lahir dalam kondisi cukup bulan, sesuai masa kehamilan, dengan kondisi umum baik. Nilai APGAR baik, refleks neonatal lengkap, serta tidak ditemukan kelainan. Bayi telah mendapatkan asuhan esensial seperti vitamin K, salep mata, imunisasi Hb0, serta edukasi perawatan bayi, sehingga adaptasi terhadap kehidupan ekstrauterin berlangsung optimal.
4. Asuhan neonatus pada kunjungan KN I, KN II, dan KN III menunjukkan bahwa bayi dalam kondisi normal dan sehat, dengan pertumbuhan yang baik. Penurunan berat badan awal masih dalam batas fisiologis dan diikuti dengan peningkatan berat badan pada kunjungan selanjutnya.

Tidak ditemukan tanda bahaya, serta perawatan tali pusat dan pemberian ASI eksklusif berjalan dengan baik.

5. Asuhan kebidanan masa nifas pada Ny. L menunjukkan proses pemulihan yang fisiologis dan optimal. Involusi uterus berlangsung normal, luka perineum sembuh tanpa tanda infeksi, serta produksi ASI meningkat secara bertahap hingga lancar. Keluhan awal seperti nyeri luka dan produksi ASI yang belum optimal merupakan kondisi fisiologis yang dapat teratasi dengan edukasi dan perawatan yang tepat.
6. Asuhan kebidanan keluarga berencana menunjukkan bahwa Ny. L sebagai calon akseptor baru awalnya memiliki pengetahuan terbatas mengenai kontrasepsi, namun setelah diberikan konseling dan KIE secara komprehensif mengenai pilihan KB yang sesuai dengan kondisi ibu menyusui, ibu mampu mengambil keputusan secara mandiri dengan dukungan suami. Setelah mempertimbangkan efektivitas, keamanan, dan kenyamanan penggunaan, ibu berencana menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) berupa implan karena aman untuk ibu menyusui, tidak memengaruhi produksi ASI, praktis, serta memiliki efektivitas tinggi dalam mencegah kehamilan.
7. Secara keseluruhan, asuhan kebidanan pada Ny. L telah dilakukan secara komprehensif, berkesinambungan, dan sesuai standar pelayanan kebidanan, sehingga mampu mendeteksi dini masalah seperti KEK dan anemia, memberikan penatalaksanaan yang tepat, serta mencegah komplikasi pada ibu dan bayi.

B. Saran

1. Bagi Bidan di Puskesmas Rongkop

Diharapkan bidan dapat terus meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan, terutama dalam deteksi dini KEK dan anemia pada kehamilan, pemantauan pertumbuhan janin, serta pemberian edukasi yang efektif terkait nutrisi, ASI eksklusif, dan keluarga berencana.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan institusi pendidikan dapat memperkuat pembelajaran berbasis praktik (evidence-based practice) dan studi kasus nyata, sehingga mahasiswa mampu mengintegrasikan teori dan praktik dalam memberikan asuhan kebidanan secara menyeluruh dan berkesinambungan

3. Bagi Mahasiswa Profesi Kebidanan Poltekkes Yogyakarta

Mahasiswa diharapkan dapat meningkatkan kemampuan berpikir kritis, keterampilan klinis, serta komunikasi terapeutik dalam memberikan asuhan kebidanan. Selain itu, penting untuk memahami pendekatan *Continuity of Care* sebagai upaya meningkatkan keselamatan ibu dan bayi.

4. Bagi Pasien

Diharapkan ibu dan keluarga dapat terus menerapkan anjuran tenaga kesehatan, seperti menjaga pola makan bergizi, mengonsumsi tablet Fe secara teratur, memberikan ASI eksklusif, serta menggunakan kontrasepsi secara konsisten untuk mencegah kehamilan yang tidak direncanakan.

5. Bagi Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Diharapkan fasilitas pelayanan kesehatan dapat terus meningkatkan mutu pelayanan, sarana dan prasarana, serta sistem rujukan yang efektif guna mendukung pelayanan kebidanan yang optimal dan berkesinambungan.