

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Dalam kasus ini, penulis dapat memahami secara nyata pelaksanaan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*continuity of care*) pada Ny. M mulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir/neonatus, nifas, hingga keluarga berencana. Asuhan yang diberikan telah sesuai dengan kebutuhan ibu dan bayi serta mengacu pada teori dan *evidence based practice* yang berlaku. Berdasarkan penatalaksanaan kasus yang telah dilakukan, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Telah dilakukan pengkajian secara komprehensif pada Ny. M sejak masa kehamilan, persalinan, neonatus, nifas, dan keluarga berencana secara *continuity of care*. Data subjektif dan objektif diperoleh melalui anamnesa, pemeriksaan fisik, dokumentasi buku KIA, serta pemantauan melalui kunjungan rumah dan media *WhatsApp*.
2. Telah dilakukan identifikasi diagnosa dan masalah berdasarkan data subjektif dan objektif pada setiap fase asuhan. Pada masa kehamilan ditemukan masalah Kekurangan Energi Kronik (KEK) dan anemia ringan yang disertai suspek *Intrauterine Growth Restriction* (IUGR) dan oligohidramnion menjelang persalinan. Pada masa nifas ditemukan masalah puting susu lecet dan payudara penuh, sedangkan pada neonatus tidak ditemukan komplikasi maupun tanda bahaya.
3. Telah dilakukan identifikasi masalah potensial yang mungkin terjadi pada ibu maupun bayi selama *continuity of care*. Pada masa persalinan diantisipasi kemungkinan partus lama dan ketidaknyamanan akibat nyeri persalinan, pada masa nifas diantisipasi bendungan ASI, mastitis, dan gangguan psikologis postpartum, sedangkan pada neonatus diantisipasi hipotermia, infeksi, dan gangguan pemberian ASI.

4. Telah diberikan kebutuhan segera berupa komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) pada setiap fase asuhan meliputi edukasi tanda bahaya kehamilan, persalinan, nifas, dan neonatus, teknik menyusui yang benar, perawatan bayi baru lahir, pemenuhan nutrisi ibu menyusui, *personal hygiene*, dukungan psikologis postpartum, serta konseling keluarga berencana.
5. Telah dilakukan penatalaksanaan asuhan kebidanan sesuai kebutuhan ibu dan bayi berdasarkan standar pelayanan dan *evidence based practice*. Pada masa kehamilan dilakukan penatalaksanaan KEK dan anemia melalui edukasi nutrisi tinggi zat besi dan protein, konsumsi tablet tambah darah, pemantauan kesejahteraan janin, serta rujukan lanjutan akibat suspek IUGR dan oligohidramnion. Pada masa persalinan diberikan dukungan emosional, teknik nonfarmakologis pengurangan nyeri, mobilisasi, dan stimulasi puting susu. Pada masa nifas dilakukan penanganan putting susu lecet, dukungan menyusui, serta pemantauan involusi uterus. Pada masa neonatus dilakukan pemantauan adaptasi bayi baru lahir, pemberian ASI eksklusif, serta pemantauan pertumbuhan dan tanda bahaya neonatus.
6. Asuhan kebidanan yang diberikan mampu membantu menyelesaikan masalah yang dialami ibu selama masa nifas, yaitu putting susu lecet dan payudara penuh, sehingga pada kunjungan selanjutnya ibu sudah dapat menyusui dengan nyaman dan ASI keluar lancar. Kondisi neonatus juga baik, pertumbuhan sesuai usia, serta tidak ditemukan komplikasi selama masa neonatal. Pada akhir asuhan, ibu dan suami mantap memilih kontrasepsi kondom sebagai metode keluarga berencana postpartum.
7. Telah dilakukan evaluasi secara berkala pada setiap kunjungan *continuity of care*. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa kondisi ibu dan bayi dalam keadaan baik, proses pemulihan masa nifas berlangsung

fisiologis, pemberian ASI eksklusif berjalan lancar, pertumbuhan neonatus baik, serta ibu dan suami memiliki kesiapan dalam penggunaan kontrasepsi postpartum.

B. Saran

1. Bagi Mahasiswa Profesi Bidan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Mahasiswa diharapkan dapat terus meningkatkan kemampuan dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan (*Continuity of Care*) sesuai standar pelayanan kebidanan dan *evidence based practice*. Selain itu, mahasiswa diharapkan mampu meningkatkan keterampilan komunikasi, pendokumentasian SOAP, serta kemampuan deteksi dini komplikasi pada masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus, dan keluarga berencana sehingga dapat memberikan pelayanan yang optimal kepada pasien.

2. Bagi Bidan Pelaksana Puskesmas Pleret

Bidan pelaksana diharapkan dapat mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan kebidanan secara *Continuity of Care* melalui pemantauan yang berkesinambungan sejak masa kehamilan hingga keluarga berencana. Selain itu, tenaga kesehatan diharapkan terus memberikan edukasi, konseling, serta dukungan kepada ibu dan keluarga mengenai pentingnya pemeriksaan rutin, pemberian ASI eksklusif, perawatan bayi baru lahir, dan penggunaan kontrasepsi pasca persalinan untuk meningkatkan kesehatan ibu dan bayi.

3. Bagi Ibu dan Keluarga Pasien

Ibu dan keluarga diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran mengenai pentingnya menjaga kesehatan selama masa kehamilan, persalinan, nifas, perawatan bayi baru lahir, serta keluarga berencana. Ibu juga diharapkan rutin melakukan kontrol kesehatan, memberikan ASI eksklusif, memperhatikan tanda bahaya pada ibu maupun

bayi, serta memilih dan menggunakan metode kontrasepsi yang sesuai agar kesehatan ibu dan bayi tetap optimal.